

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

ÁREA ACADÉMICA DE GERONTOLOGÍA

PERSPECTIVA DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ DE LAS PERSONAS ADULTAS
MAYORES: ESTUDIO EN MINERAL DEL MONTE, HIDALGO.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO/A EN GERONTOLOGÍA

PRESENTAN:

Monterrubio Vargas Carlos Arturo

Pérez López Alondra

DIRECTORA: María Eugenia Zaleta Arias

CO-DIRECTOR: Raúl Azael Agis Juárez



27 de Febrero de 2019

DR. RAÚL AZAEL AGIS JUÁREZ
JEFE DEL ÁREA ACADÉMICA DE GERONTOLOGÍA
 CHAIR OF THE DEPARTMENT OF GERONTOLOGY
 PRESENTE

Manifestamos a usted que se autoriza la impresión formal del trabajo de investigación de los pasantes **Carlos Arturo Monterrubio Vargas y Alondra Pérez López** bajo la modalidad de **TESIS COLECTIVA** cuyo título es: **Perspectiva de la sexualidad en la vejez de las personas adultas mayores: Estudio en Mineral del Monte, Hidalgo** debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

Nombres de los Docentes Jurados	Cargo	Firma de Enterado
Raúl Azael Agis Juárez	Presidente	
María Eugenia Zaleta Arias	Primer Vocal	
Dayana Luna Reyes	Segundo Vocal	
José Socrates López Noguera	Tercer Vocal	
Cristina Rodríguez Juárez	Secretario	
Martha Gabriela Vite López	Suplente	
Claudia Helen Montañó Pérez	Suplente	

“Amor, Orden y Progreso”



Coordinación de la Licenciatura en Gerontología

c. c. p. Archivo

Circuito Ex Hacienda La Concepción S/N
 Carretera Pachuca Actopan
 San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo, México; C.P. 42160
 Teléfono: 52 (771) 71 720-00 Ext. 4314 y 4315
 gerontologia@uaeh.edu.mx

www.uaeh.edu.mx



Dedicatorias

*“El éxito requiere retos, obstáculos y derrotas ocasionales
para que cuando consigas el objetivo puedas
convertirse en un éxito glorioso”.*

Mary Kay Ash

Nuestro Proyecto de investigación lo dedicamos con mucho cariño a nuestra familia y con especial dedicación en memoria de nuestros padres que sin duda alguna deben estar muy orgullosos de cada uno de nosotros, les damos las gracias por habernos aconsejado, cuidado y guiado en cada momento mientras estuvieron presentes, gracias por enseñarnos a seguir adelante a pesar de las adversidades que la vida misma nos presente, luchar por nuestros sueños y poder alcanzar cada una de nuestras metas propuestas, con este proyecto podemos decir orgullosamente que alcanzamos una meta más en nuestras vidas.

Damos gracias también a las personas llameémosles amigos, amigas o compañeros que nos apoyaron y estuvieron con nosotros en los buenos y malos momentos.

Aprendimos, observamos y valoramos cada momento durante nuestros estudios y es por eso que también dedicamos este trabajo de investigación a nuestro propio esfuerzo y empeño implementado para la realización de este proyecto, que sin duda alguna nos dejó un excelente aprendizaje y que nos demostró que aun cuando las personas no crean en ti, lo más importante fue creer en nosotros mismos.

¡Muchas Gracias!

Agradecimientos

“Debemos encontrar tiempo para detenernos y agradecer a las personas que hacen la diferencia en nuestras vidas”.

John F. Kennedy

Este proyecto de investigación va dedicado en agradecimiento a cada uno de los miembros de nuestra familia que sin ellos no hubiese sido posible llegar hasta aquí, gracias por cada consejo brindado, por su tiempo, por cada palabra de aliento que nos impulsó a salir adelante y sobre todo gracias por inculcarnos los valores necesarios que sin duda alguna nos permitieron cumplir nuestra meta y llegar a convertirnos en mejores personas.

También queremos agradecer a cada uno de nuestros amigos y amigas, que formaron parte de nosotros durante el proceso de elaboración de este proyecto, gracias por brindarnos su apoyo, por creer en nosotros e impulsaron a concluir este proyecto de la mejor manera posible.

Este proyecto no hubiese sido posible de llevarse a cabo, sin la ayuda de cada uno de nuestros profesores y el soporte brindado por parte de nuestros lectores quienes nos encaminaron a la realización de nuestra investigación, sobre todo la participación y ayuda de nuestra asesora la Mtra. María Eugenia Zaleta Arias quien nos otorgó su confianza, su tiempo y dedicación para culminar este proyecto de una manera satisfactoria.

Índice general

DEDICATORIAS	II
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I. SEXUALIDAD HUMANA	2
1.1 ¿QUÉ ES SEXUALIDAD?	2
1.2 CONCEPTOS BÁSICOS DE LA SEXUALIDAD	17
1.3 SALUD SEXUAL.....	31
CAPÍTULO II. SEXUALIDAD EN LA VEJEZ	35
2.1 ¿QUÉ ES VEJEZ?.....	35
2.2 LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ	38
2.2.1 <i>Cambios fisiológicos y biológicos en las personas adultas mayores</i>	40
2.2.2 <i>Cambios en el comportamiento y en la respuesta sexual</i>	42
CAPÍTULO III. ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN LA VEJEZ	47
3.1 ¿QUÉ ES UN ESTEREOTIPO?	47
3.2 ¿QUÉ ES PREJUICIO?.....	48
3.3 PREJUICIOS Y ESTEREOTIPOS SOBRE LA SEXUALIDAD	49
3.3.1 <i>Estereotipos propios y de la sociedad</i>	52
3.4 LA SEXUALIDAD Y LA INFLUENCIA CULTURAL EN EL DESARROLLO SEXUAL EN MÉXICO	58
3.5 VISIÓN SOCIAL DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ.....	63
3.5.1 <i>Cambios físicos</i>	64
3.5.2 <i>Cambios psicológicos/emocionales</i>	64
3.5.3 <i>El Rol social del viejo</i>	66

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	70
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	70
JUSTIFICACIÓN	76
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	79
OBJETIVO GENERAL	80
<i>Objetivos específicos</i>	80
TIPO DE ESTUDIO	80
TÉCNICA EMPLEADA	81
POBLACIÓN	82
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE RESULTADOS	86
ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN EL CONTEXTO CULTURAL.....	86
ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN EL CONTEXTO SOCIAL	91
ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN EL CONTEXTO FAMILIAR	94
ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS RESPECTO DE LA SEXUALIDAD EN LA VEJEZ	99
ALGUNOS PUNTOS DE DISCUSIÓN.....	103
CONCLUSIONES.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
ANEXOS	116
ANEXO #1	117
<i>Materiales respecto al grupo focal</i>	117
ANEXO #2	118
<i>Grupo focal</i>	118
ANEXO #3	119
<i>Transcripción del Grupo Focal (Audio)</i>	119
ANEXO #4	149
<i>Resultados de las preguntas del grupo focal</i>	149

ANEXO #5	150
<i>Resultados de cuestionarios aplicados</i>	150
ANEXO #6	153
<i>Observaciones del grupo durante la aplicación del Grupo Focal y Talleres</i>	153

Índice de tablas

Tabla 1: Listado de los cambios masculinos en la actividad y respuesta sexual. Fuente: (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A., 2010: p.12).	43
Tabla 2: Listado de cambios femeninos en la actividad y respuesta sexual. Fuente: (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A., 2010: p.12).	43
Tabla 3: Análisis de prejuicios y estereotipos creación propia.....	102

Índice de figuras

Figura 1: Representación del Modelo Psicoanalítico de S. Freud de la Sexualidad Humana. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.	9
Figura 2: Representación de Modelo de la Secuencia de la Conducta Sexual de Donn Byrne. (Modificado después de Byrne, 1986). Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.	11
Figura 3: Representación de la Teoría Sociológica de Ira Reiss de la Sexualidad Humana. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.	12
Figura 4: Representación de la sexualidad humana de acuerdo con el Modelo de los Cuatro Holones Sexuales. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa....	16
Figura 5: Extraída de Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. <i>Papeles de Población</i> , 5, (19), p.23-41.	37

Índice de gráficos

Grafico 1: Recuperado de INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.	61
Grafico 2: Recuperado de INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 y 2014. Base de datos.	62

Índice de cuadros

Cuadro 1: Aspectos y sus elementos que conforman la conducta sexual. Fuente: (Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. Andaluza de ciencias sociales, (12), p.91-111).....	50
Cuadro 2: Reseña breve sobre el desarrollo histórico de la sexualidad dentro de las diferentes sociedades. Fuente: (Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. Andaluza de ciencias sociales, (12), p.93-96).	57

Resumen

Perspectiva de la sexualidad en la vejez de las personas adultas mayores: Estudio en Mineral del Monte, Hidalgo.

Esta investigación busca comprender cómo el constructo familiar, social y cultural de las personas adultas mayores influye en el pensamiento y creencias que tienen, sobre la sexualidad durante la etapa de la vejez. Se analizó bibliográficamente el conocimiento sobre los procesos sexuales del individuo y lo que las ciencias médicas y naturales estipulan como biológicamente correcto.

Se profundizó sobre los conceptos generales; debido a que la sexualidad es un concepto construido por diferentes aspectos que conforman una integridad en la naturaleza del individuo, lo biológico, lo social y lo psicológico. Se exponen conceptos básicos de sexualidad en la vejez para entender qué pasa con el individuo, sexualmente, en una etapa de vida enmarcada como deterioro y ausencia de capacidades, habilidades o posibilidades de ser activo en cuestiones de interacción social. Colocando así cuáles son las cuestiones biológicas que facultan para la práctica sexual y cuales han estigmatizado la sexualidad de los adultos mayores.

Esta investigación se realizó desde un enfoque cualitativo con diseño etnográfico-fenomenológico; mediante la integración de un grupo focal formado por 7 adultos mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo. En un análisis de resultados narrativo se concluyó que las consecuencias de construcciones mentales negativas (prejuicios y estereotipos) sobre la vejez y los tabúes sobre sexualidad en los procesos de expresión sexual hacia otros y de sí mismos lo que no permite un desarrollo social y sexual saludable, dificultando que el adulto mayor adapte sus condiciones actuales hacia un desarrollo sexual saludable como individuo socialmente activo.

Palabras clave: Sexualidad, Vejez, Adulto Mayor, Estereotipo, Prejuicio, Constructo Social, Familia y Sociedad.

Abstract

The sexual perspective of the Elder people in their oldness: A study in Mineral del Monte, Hidalgo.

This investigation is looking for to understand how the familiar, social and cultural construction of the elder can influence their thinks and beliefs of sexuality in their oldness stage. We study the bibliography about how the medical and biological sciences expose the sexual process in the biological correct way.

We describe the general concepts about sexuality, because sexuality is a concept build by the different elements of the natural integrity of an individual (the biologic, social and psicologic). We expose basic concepts of sexuality in the oldness to understand what happened in this stage denominated like deterioration and the absence of capacity and abilities or possibilities to be active in a social interaction. Then we conclude what are the biological situations that empower to the elders for sexual practice and what situations and conditions stigmatic the sexuality in elders.

This investigation was realized from a qualitative point of view with an ethnographic and phenomenological design; the application was with the participation of seven elders from the Gerontological Group of Mineral del Monte Hidalgo in a focal group technic. In the analysis of the results we conclude that the consequences of the negative constructions (prejudgments and stereotypes) about oldness and the sexuality 'taboos' in the process of sexual expression on this stage was an impediment to the elders to have a healthy social and sexual development. Concluding that the elders need to adapt their actual conditions and abilities toward a healthy sexual development like an active and social elder people.

Key words: Sexuality, Oldness, Elder People, Stereotype, Prejudgment, Social Construction, Family and Society.

Introducción

La sexualidad es un proceso imperativo del ser humano en todas las etapas de la vida. Ésta a su vez se estudia desde la visión de diversas perspectivas, donde pueden estar involucradas la cultura, la religión y la zona geográfica en la que se encuentre la población a la que se busque estudiar. La bibliografía ha demostrado que la sexualidad es una cuestión que involucra no solo los procesos biológicos del cuerpo que posee el individuo, sino que también es una construcción a base de ideas, preconcepciones, reacciones y conductas que se derivan o se aprenden dependiendo del contexto, la educación y en algunos casos especiales, aún de las condiciones físicas especiales que se posean.

La historia ha marcado el desarrollo sexual del individuo ya que la formación respecto a todo lo que dicho desarrollo implica, puede y ha sido encasillado en tabúes¹ y se le ha censurado lo suficiente a lo largo del tiempo. Como muestra de ello nos encontramos con que en la actualidad, ciertas estadísticas muestran, por ejemplo; que los hombres no dialogan respecto al tema con un enfoque formativo y principalmente en un ambiente técnico o profesional de la salud (INEGI Encuesta Juventud, 2000)² manifestando la censura existente sobre la sexualidad alejándolo aún de la retroalimentación en un contexto de salud sexual.

¹ **Tabú:** Para Calvo Shaddid Annette el origen etimológico de la palabra tabú tiene un origen polinesio, específicamente de la Isla de Tonga, y la palabra (tataa-taboo) era utilizada para denominar lo que no podía ser tocado y en general a lo que era considerado prohibido. El personaje que utilizó por primera vez el término y por quien se conoce es James Cook, navegante. Adaptado a los diferentes idiomas en los que se ha adoptado lingüísticamente el término depende del contexto, es decir, el lugar, la acción, la cosa, etc. Sin embargo, siempre su connotación es hacia lo peligroso o lo prohibido (Calvo, A. (2011). Sobre el tabú, el tabú lingüístico y su estado de la cuestión. *Kañina, Revista de artes y letras*, XXXV, (2), p.121-145).

² Fue citada aquí la Encuesta Juventud 2000, debido a que el dato sobre la confianza de los jóvenes para hablar específicamente de sexo solo aparece en la edición de ese año y no en la más actual publicada en el 2010, por ende, el sustento para nuestra afirmación en el texto arriba colocado, nos lo aporta la Encuesta Juventud del año 2000.

En un entorno familiar y social, el tema siempre ha quedado rezagado por la vergüenza o el riesgo de faltar al proceso de purificación impuesto por algún tipo de religión practicada que sumerja la sexualidad en un tabú o prohibición dogmática. Generando con esto posibles ideas equivocadas, desinformación, riesgos, enfermedades y represión para ciertos grupos respecto al tema del sexo, el placer y la expresión de la sexualidad.

Los retos que se exponen en la actualidad, en una población con el perfil que posee nuestro país visualizado en las encuestas y estadísticas encontradas sobre el lento avance en la educación sexual de la población, permitiendo la permanencia de fenómenos sociales como embarazos adolescentes e infantiles, desatención hacia los riesgos como las ETS, el machismo y otros que sumen al país en una condición vulnerable sexualmente; son primordialmente en cuestión de políticas públicas, que faculten los derechos de los grupos marginados y se obtenga el conocimiento jurídico con el que puedan vivir y expresar en libertad su sexualidad. Así como de la intervención preventiva o temprana en la observación de los fenómenos sociodemográficos que demuestran, tanto la inversión de la pirámide poblacional como un cambio en las conductas sexuales dependiendo del entorno social, inclinándose hacia una disminución de la natalidad y mayor preservación de la vida.

Sin embargo, pese a los cambios en la atención a las Personas de la Tercera Edad, el tema de la sexualidad en el adulto mayor está lleno de estereotipos y prejuicios; es por ello que nace la inquietud de conocer cómo estos aspectos pueden influir en la conceptualización que tienen las propias personas adultas mayores sobre la sexualidad en la vejez. Con esta investigación se procura abordar desde los conceptos generales sobre sexualidad y así mismo los cambios físicos y en el desarrollo sexual que existen en los adultos mayores para así exponer como el entendimiento de estos aspectos influyen en la elaboración de ideologías y preconcepciones

posiblemente negativas sobre la sexualidad, sobre la vejez como etapa de vida y la sexualidad en la vejez. Siendo así la falta del abordamiento del tema, los pocos estudios sobre los prejuicios de una vejez asexual debido a la asociación con el deterioro físico y el lento desarrollo en la educación sexual; lo que generó la elaboración de esta investigación.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I

SEXUALIDAD HUMANA

Capítulo I. Sexualidad humana

Como parte de una sociedad forjada en la cultura Occidental, tenemos impresas en las estructuras sociales y culturales, la herencia que los españoles dejaron cuando vinieron a crear la “civilización”, como la conocemos a lo largo del estudio de la historia Americana. Sin embargo, con esto se llevan marcas en cada uno de los aspectos del desarrollo social de los diversos pueblos americanos que fueron evolucionando principalmente posterior a una evangelización cristiana. Y bajo esta premisa de herencia hispano-cristiana, Jeffrey Weeks manifiesta que una de las concepciones sobresalientes del sexo es como un terreno de angustia y conflicto, donde se genera una dualidad entre cuerpo y carne, mente y cuerpo; que, si bien, la carne es condenada y considerada el origen del pecado o la maldad, a la vez el cuerpo merece ser cuidado generando un mayor conflicto en el individuo (Weeks, J., 1998: p.30). Con esto podríamos generar un antecedente en el entendimiento del concepto sexualidad y que éste no puede simplemente abordarse desde un espectro meramente biológico o social.

1.1 ¿Qué es sexualidad?

La sexualidad humana es un proceso evolutivo, una experiencia personal y una expresión del comportamiento. Mientras la palabra Sexualidad frecuentemente aparece asociada a la palabra “*sexo*” y evoca breves y pasajeras experiencias (aisladas al resto de la vida), el significado profundo de la sexualidad no se limita al dormitorio, a la noche ni a ninguna parte específica del cuerpo. La sexualidad es parte de nuestra identidad básica; se expresa en nuestro estilo de vida, en nuestros papeles masculinos o femeninos, en los modos que tenemos de expresar nuestro afecto, y también en nuestro comportamiento erótico. La sexualidad y la forma en la que la expresamos no son totalmente innatas.

Tampoco nos convertimos en seres sexuales súbitamente y por completo en la etapa de la Pubertad. Al contrario, la evolución sexual es un proceso que abarca toda la vida, comienza desde el nacimiento, continua en la primera infancia hasta la vejez y concluye con la muerte. Es así que, por ejemplo, el modo como los niños se desarrollan a temprana edad y sus experiencias repercuten sobre la forma como experimenten y expresen posteriormente su sexualidad (Katchadourian, H., 1983: p.11).

Existen diferentes aproximaciones para definir a la sexualidad, una de ellas es de la Organización Mundial de la Salud en 2006, expone que: “La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones; no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (Recuperado de: Can, A., Sarabia, B., & Guerrero, J., 2015: p.4-5).

Con esto, podemos afirmar que la sexualidad en sí, tiene una gran diversidad de significados; con aspectos que pueden ser considerados positivos o negativos de acuerdo a la zona geográfica, es decir, la cultura bajo la que se estudie el tema de la sexualidad. Se deben tomar en cuenta también las creencias, la religión y la educación de las personas con las que se abordará dicho tema. Recordando así que la sexualidad es un aspecto fundamental en el desenvolvimiento humano a lo largo de la vida y que no solo se trata de un proceso de reproducción, sino que también comprende temas como el placer, las emociones y los sentimientos.

La sexualidad en general es considerada como una construcción social, relacionada con las múltiples e intrincadas maneras en que nuestras emociones, deseos y relaciones se expresan en la sociedad en que vivimos, donde los aspectos biológicos condicionan en parte esta sexualidad, proporcionando la fisiología y morfología del cuerpo además de las condiciones previas para esta construcción. La sexualidad de cada uno de nosotros emerge y existe en un contexto cultural, influenciada por múltiples variables, tales como: psicológicas, la edad, socio-económicas, sexo biológico, rol de género, etnicidad, por lo que es necesario un amplio reconocimiento y respeto de la variabilidad de formas, creencias y conductas sexuales relacionadas con nuestra sexualidad (Montero, A., 2011: p.1249).

Esta se puede hacer presente en diversos aspectos del ser humano, ya que la sexualidad ayudará a experimentar y permitirá un mejor desarrollo del individuo pues lo llevará a descubrir su identidad como persona y a poder experimentar fantasías, deseos y vínculos afectivos de una manera autónoma.

De acuerdo a la última convención de la Organización Panamericana de Salud (OPS) en 2002, por consenso sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano, basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales (Hurtado, M., 2015: p.115).

Se puede decir que la sexualidad está compuesta por diversos aspectos y uno de ellos es la salud sexual que dentro de ésta se abarcan aspectos emocionales, intelectuales, sociales y culturales del ser sexual; aspectos que deben ser tomados en cuenta para la personalidad, la comunicación y las relaciones interpersonales, esto se encuentra enlazado en ambos sexos, con el fin de que la sexualidad de cada individuo sea expresada de manera correcta y libre, es decir, que no se sufra discriminación; también es importante tener información acerca de cómo vivir la sexualidad y de esta manera evitar el riesgo de llegar a adquirir una Infección de Transmisión Sexual (López, J., 2016: p.1).

Dentro de la sexualidad se encuentra también la salud reproductiva que es un estado de bienestar físico, mental y social y no necesariamente la ausencia de enfermedad, este aspecto puntualiza las funciones y los procesos que lleva la reproducción en el ser humano (Montero, A., 2011: p.1249). Como sabemos la sexualidad reproductiva es una parte fundamental en la vida del ser humano.

La salud sexual y reproductiva están dirigidas al desarrollo de la vida y de las relaciones personales, así como de los sentimientos que estas dos puedan abarcan y deben ser expresadas sin problema alguno y de esta manera poder tener una mejor vida sexual y placentera.

El autor Weeks en 1998 (Citado en Rodríguez, G., 2011) afirmó que la cultura, ha supuesto una conexión íntima entre el hecho de ser biológicamente macho o hembra; es decir, tener los órganos sexuales y la capacidad reproductiva correspondiente a su género por características físicas específicas. Esto lleva a la creencia que así es la naturaleza del hombre o de la mujer y que por ende la sociedad así lo tiene estipulado. De igual manera el que la forma correcta de

comportamiento erótico entre individuos, corresponde por lo general al coito genital entre hombre y mujer (p.55).

Aspectos teóricos breves sobre sexualidad. La sexualidad para ser entendida o comprendida, debería ser considerada desde un enfoque multidisciplinar, como lo expone Héctor Lamas en su artículo Modelos de la Sexualidad Humana, la sexualidad para ser definida se requiere la generación de un concepto que a su vez debería estar enmarcado en una teoría específica (Lamas, H., 2001: p.71). Y es esta misma razón por la que existen tantas vertientes diferentes y una amplia variedad de conceptos o concepciones sobre sexualidad.

Algunas de estas concepciones, o la mayoría, han derivado dependiendo del tipo de estudios que se han llevado a cabo sobre el cuerpo humano, la sexualidad de los diferentes lugares o grupos sociales, así como los procesos sociales, psicológicos, el desarrollo mental entre otros.

Según Eusebio Rubio (1994), la sexualidad es el resultado de una construcción de cierto tipo de experiencias con matices sexuales como: 1) La procreación, 2) La pertenencia a una especie dimórfica (hombre o mujer), 3) El Placer físico ante la respuesta sexual y 4) El desarrollo de vínculos afectivos. Entonces, la sexualidad un aspecto que conforma la integridad de un individuo, su estudio tiene que ser integral. Por ello existen cuatro perspectivas principales desde las que se observa a ésta: la Biológica, Psicológica, Social/Antropológica y obviamente la legal.

Sexualidad como abstracción. La complejidad de un concepto tan diverso para su estudio como lo es la sexualidad, nos refiere que aparte de ser un proceso completamente objetivo y medible también es una ‘Abstracción’. Esto quiere decir que se forja mediante la conceptualización o elaboración de formulaciones mentales ante ciertas realidades percibidas y capturadas por el entendimiento de cada individuo en particular (Carrillo, L., 2006: p.129). Y es

por eso que Rubio describe dicha cuestión mencionando que el ser humano siempre va a reaccionar igual ante ciertas cuestiones, solamente que él se explica a sí mismo de diferentes formas, reacciones o conductas; sin embargo, siempre están siendo influenciadas por el paso del tiempo y la historia, así de los contextos culturales bajo los que se desenvuelve el individuo.

Por otro lado, la sexualidad y sus conceptos van cambiando aun cuando en esencia deban ser exactamente los mismos. Las teorías científicas buscan la objetividad del concepto, sexualidad lo cual es un problema particularmente limitante para un aspecto tan relevante en un individuo, pero también busca estrategias que permitan que sus consideraciones no sean resultado de una apreciación individual (subjetividad); para lo cual inclinarse a cualquiera de los dos polos implica un problema de sesgo (Rubio, E., 1994: p.18-19).

La sexualidad, una parte que manifiesta todos los niveles la existencia humana y como una construcción mental es un concepto cambiante como la misma existencia del individuo. No puede determinarse como una cuestión absoluta, acabada o definitiva, sin embargo, para su comprensión y estudio se han llevado a cabo la elaboración de diversos modelos de la sexualidad humana (Lamas, H., 2001: p.72).

Modelos de sexualidad humana. A lo largo de la historia el concepto de sexualidad no ha podido ser concretado, ni se ha logrado estipular un modelo específico que pudiera describir con exactitud cuáles son los funcionamientos que este proceso implica. Como lo expone Jeffrey Weeks (1998), la sexualidad es una construcción mental de los aspectos de la existencia humana y que adquieren significado sexual; por lo tanto, no es un concepto acabado o absoluto, definitivo, debido a que la existencia humana va cambiando continuamente.

Este concepto tiene dos polos a exponer, por un lado, es un proceso meramente biológico ante estructuras sociales y educativas que lo rigen. Y por el otro es el resultado de la interacción grupal, con base biológica, pero como resultado de un conjunto de ideas, sentimientos y actitudes, todo de regulación social (Rubio, E., 1994: p.21).

Modelo psicoanalista. El precursor del Psicoanálisis es el médico Sigmund Freud, el cual Rubio (1994) considera como un teórico del conflicto, ya que él expone que ante la situación placentera de la actividad sexual o de la respuesta sexual, los límites sociales, morales, la oposición social, los padres y las normas, son el problema que tiene que aprender el individuo a superar o adaptarse, desencadenando resultados positivos o negativos. Sin embargo, para Freud el bienestar social depende en gran manera de la obtención de una vida libre de represión social.

Los resultados de la asunción de dichos límites, se observan en la adultez, cuando se madura y se desarrollan valores, principios y normas morales o sociales que comienzan a regir de manera automática el comportamiento del individuo, en este caso, el sexual. Formando con este resultado la estructura psíquica de la que habla Freud como el Superyó, la cual enmarca todas esas altas expectativas de cómo debemos regirnos y comportarnos como seres humanos dentro de una sociedad en interacción con otros individuos (et. al.,1994: p.23).

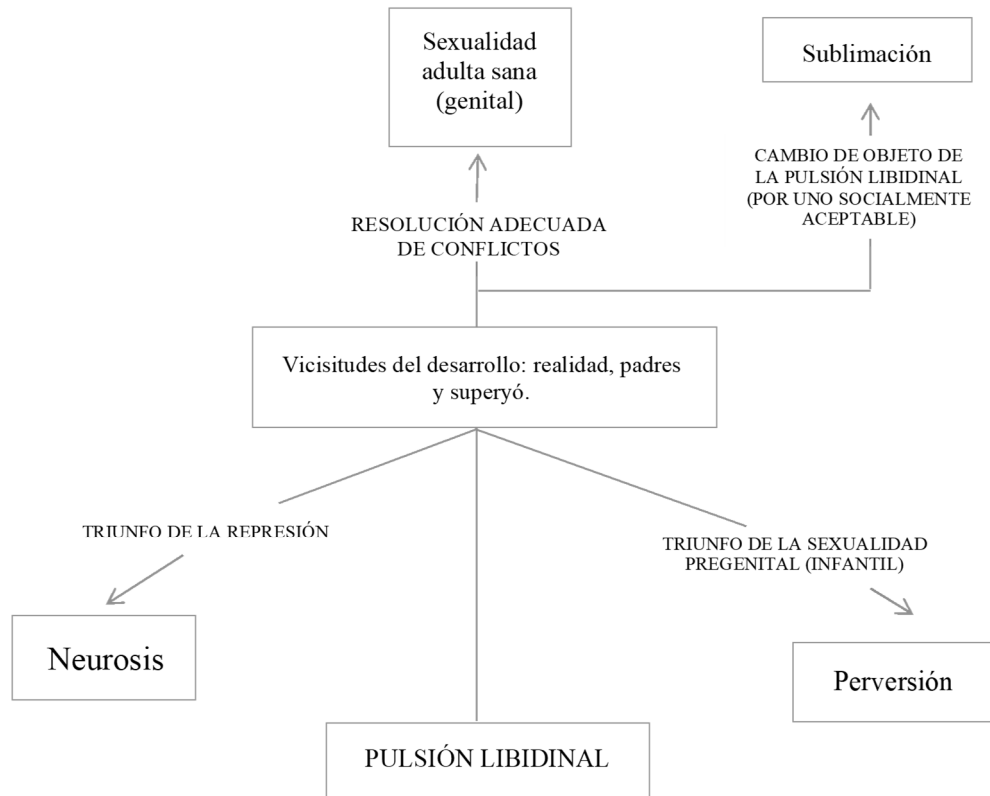


Figura 1: Representación del Modelo Psicoanalítico de S. Freud de la Sexualidad Humana. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.

Para Lamas (2001), el modelo psicoanalítico de S. Freud remarca que las cuestiones libidinales son un proceso cambiante a lo largo del desarrollo del individuo, evolucionan, colocándose o alojándose en diferentes partes del cuerpo hasta llegar a la zona genital. Así mismo, expone que si las condiciones psicosociales, es decir, la influencia social y los procesos psicológicos se dan de manera normales, entonces se generan las consecuencias o respuestas pre-programadas de manera normal biológicamente hablando. Además de remarcar que la normalidad en la sexualidad se alcanza cuando se han resuelto los conflictos propios y se busca únicamente la gratificación libidinal (o placer sexual) dentro de una vida adulta solo de manera poco rebuscada o complicada (perversiones, etc.) (p.73).

Modelos empíricos-positivistas. El empirismo en sí busca reducir la realidad percibida de manera individual y aislarla o acotarla a variables que permitan la predicción de los fenómenos, en este caso particular, de la sexualidad. En su contraste con el psicoanálisis busca operacionalizar los conceptos y volverlos irrefutables o sin error. Los teóricos que plantean estos modelos definen la sexualidad como “las actividades que suponen excitación y estimulación de los órganos sexuales” es decir, un proceso meramente biológico siendo esto en sí un límite del mismo concepto. Dejando así de lado la subjetividad de la experiencia y entendimiento individual (Citando a Beach y Ford en Rubio. E., 1994: p.24).

Por otro lado, Lamas (2001) en su investigación sobre los modelos de la sexualidad, expone que, en este tipo de modelo, la importancia de la satisfacción subjetiva, es decir, de cada individuo sobre su desempeño sexual, depende en su mayoría de la influencia de las creencias que le rodean, los mitos, los prejuicios, actitudes y las fuentes de información respecto a sexualidad con las que hayan contado. Es así que todos estos factores se vuelven variables que facultan la medición y comparación de las reacciones y actividades sexuales (p.74).

Modelo de la secuencia de la conducta sexual por Byrne (1986). La teoría base de este modelo es a partir del Condicionamiento Operante que propuso Skinner, siendo como un antecedente donde se estipula que a cada tipo de estímulo existe una respuesta. Los elementos que Byrne expone son los elementos externos, los cuales podrían ser el aspecto erótico; los elementos internos, los cuales hacen referencia a las actividades sexuales diversas; y la conducta manifiesta, la cual es el resultado de los procesos internos posterior al estímulo externo que así mismo en medio de un ciclo va cambiando o modificando la conducta del individuo posterior a un proceso mental (Byrne 1986 citado en Rubio, E., 1994: p.25).

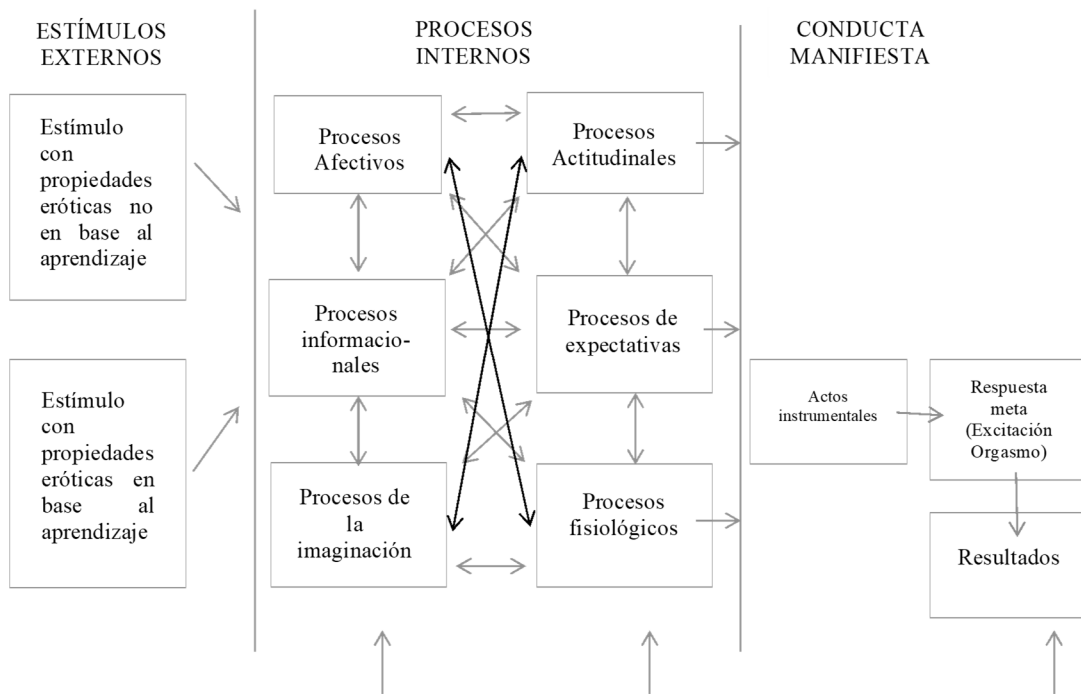


Figura 2: Representación de Modelo de la Secuencia de la Conducta Sexual de Donn Byrne. (Modificado después de Byrne, 1986). Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.

Modelo sociológico de Reiss (1986). Propone que existe un ‘Guión Sexual’ como modelo de interacción predeterminado, el cual está formado por roles sociales en donde cada uno ya sabe qué es lo que se tiene que hacer sexualmente hablando, dependiendo de su rol social. Así mismo está determinado cómo se debe de realizar, con quién dependiendo de su identidad sexual y para qué objetivo, primitivamente hablando probablemente: la reproducción.

Los roles o guiones podrían revelarse como una especie de códigos que rigen las conductas y reacciones sexuales de los individuos, dejando de lado la subjetividad, la creatividad y las necesidades particulares según los determinados procesos psíquicos con respecto del desarrollo sexual (Rubio, E., 1994: p.27). Por otro lado, la sexualidad y su desarrollo en los individuos

dentro de una sociedad se presentan o se condicionan como resultado tres diferentes instituciones sociales. Estos son: 1) Los roles de género, 2) La estructura social de parentesco y 3) La concepción de la sociedad como normalidad en la sexualidad, es decir, la identidad sexual y la orientación sexual (Lamas, H., 2001: p.75).

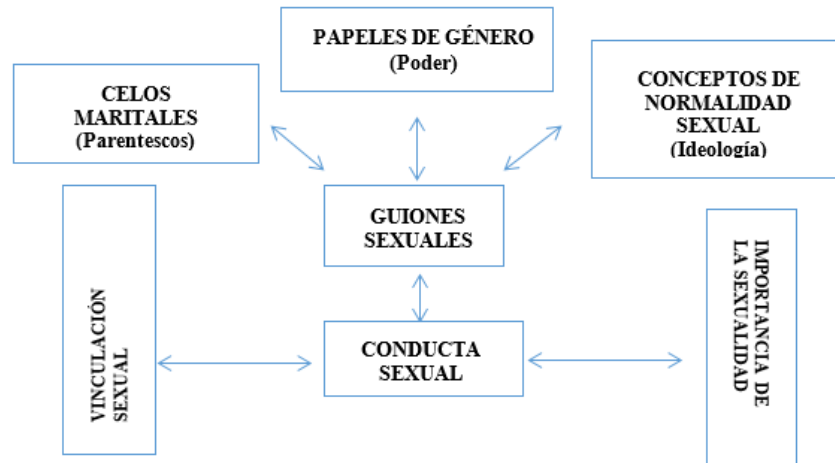


Figura 3: Representación de la Teoría Sociológica de Ira Reiss de la Sexualidad Humana. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.

Modelo sistémico de sexualidad. Este modelo es derivado de la Teoría del Sistema General, la cual propone que hay principios de funcionamiento y características de los sistemas que están presentes en todos los subsistemas o niveles de la jerarquía. Existe así mismo una continuidad vertical entre cada nivel jerárquico, pero así mismo cada subsistema o nivel puede ser usado o estudiado de manera independiente. Bajo esta lupa, Rubio expone que se determina que la sexualidad no es fundamentalmente un concepto biológico, social o psicológico; sino que está en todos los niveles anteriores y cada uno de estos pueden ser estudiados individualmente, aunque todos tienen relación y conforman un todo. De aquí surge el argumento de que ‘Cada sistema está formado por elementos en interacción’ es decir por holones (Lamas, H., 2001: p.29).

Sexualidad por Rubio. Para Eusebio Rubio en su trabajo sobre sexualidad en 1983, define la sexualidad como la integración de cuatro potencialidades que no son considerados en si como conceptos biológicos. Estas cuatro potencialidades son conocidas como holones, un holón significa o traduce del griego como 'Todo' y vienen a ser los elementos o subsistemas del sistema sexualidad. Sin embargo, el sistema funciona intrínsecamente con las respuestas a los impulsos o estímulos que desde el nacimiento permiten la evolución de un desarrollo sexual saludable o sano (p.29).

Desarrollo del vínculo. El concepto de vínculo hace referencia al lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo. Es entonces el apego un mecanismo pre programado que activa toda una gama de comportamientos posibilitando la vinculación; por ejemplo, un bebé y su madre, esto con el objetivo biológico de proveer de la proximidad, protección y seguridad del cuidador y que permitirá la exploración de lo desconocido. Es decir que en el desarrollo psico-evolutivo primero viene el apego y luego el vínculo.

- **Vínculo Afectivo.** Con lo anterior se estipula que el concepto de vínculo hace referencia al lazo afectivo que emerge entre dos personas y que genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y de desarrollo.

Los tipos de vínculos que se generan en el desarrollo psico-afectivo del individuo desde su etapa primitiva (bebé) son:

- ***Vínculo Seguro.*** Durante la ausencia, reclama a la madre, pero se deja tranquilizar un poco por el extraño. En el retorno el niño busca el consuelo de la madre y se siente reconfortado, poco después retoma el juego y la conducta exploratoria en un estado emocional positivo. Se fía de la madre, de que no se irá más.
- ***Vínculo Inseguro Evitativo.*** En la ausencia hace como si no pasa nada. En el retorno no busca contacto físico, aunque se acerca a la madre, mantiene una cierta distancia, pero no recupera la tranquilidad (cortisol alto) y no retoma la exploración, vigila la presencia de la madre sin manifestar nada hacia ella. Se produce una desactivación prematura de las emociones (Urizar, M., 2012: p.6).
- ***Vínculo Inseguro Resistente.*** En la ausencia el niño llora y no se deja consolar por el extraño. En el retorno busca el consuelo de la madre, agarrándose a su cuerpo, pero no se deja consolar por ella, no retoma la exploración y no se fía que la madre se quede. Hay una hipervigilancia emocional.
- ***Vínculo Desorganizado.*** En la ausencia el niño tiene conductas evitativas y ansiosas. En el retorno no busca el consuelo de la madre y presenta comportamientos contradictorios, movimientos y expresiones mal dirigidas, incompletas, interrumpidas, movimientos asimétricos, estereotipias, temor hacia la madre e indicios de desorganización psíquica y emocional (Main & Salomon 1986 citado por Urizar, M., 2012: p.6).

Una vez expuesta la relación que el vínculo y el apego tienen con el desarrollo saludable psico-afectivo del individuo desde sus etapas iniciales en su desarrollo como infante, se puede esclarecer que esto se relaciona con la teoría del Modelo Sistémico de la Sexualidad cuando se entiende que los vínculos y apegos desarrollados en esta primera etapa, repercuten en la

capacidad del individuo para generar vínculos afectivos de manera adecuada en las siguientes etapas de su vida. La sexualidad involucra el contacto con otros individuos (bien pueden ser del mismo sexo o del opuesto) así es que cuando en la cuestión de apego o vínculos existe una problemática es evidente en la manera como el individuo se relaciona con su pareja y como puede desenvolverse dentro de su desarrollo sexual.

La sexualidad considera la relación de diversas áreas del individuo, ya que lo abarca en su totalidad y siendo la pulsión libidinal la principal fuente de energía, por decirlo de alguna manera, el desarrollo sexual saludable se puede ver afectado por una ruptura en el desarrollo psico-afectivo del individuo en su infancia.

Los holones sexuales. Es muy importante conocer los diversos aspectos que abarca la sexualidad según el autor Rubio (1994) “Los holones sexuales, es decir, las partes, elementos o subsistemas de la sexualidad son cuatro: la reproductividad, el género, el erotismo y la vinculación afectiva interpersonal.” El conocer cada uno de los aspectos permitirá conocer que la sexualidad es compleja y diversa (Citado en Rodríguez. G., 2011: p.61).

Conforme a los autores Rivera, R., & Santiago, Z., (2016) la sexualidad se vive y se manifiesta de una forma diferente en cada momento, dependiendo de cada persona. Es un área más de nuestra vida, pero tiene gran importancia y trascendencia en el ajuste y equilibrio individual e interpersonal. Una sexualidad satisfactoria y armónica o una conflictiva y enfermiza van a tener grandes repercusiones para cada ser humano y en sus relaciones con los demás.

Una vez analizados diversos significados sobre la sexualidad nos podemos dar cuenta que este término tiene una gran diversidad de aspectos y significados para cada una de las personas, que se hace presente en diferentes etapas del ciclo vital, considerando además la educación y experiencias que se tengan al respecto.

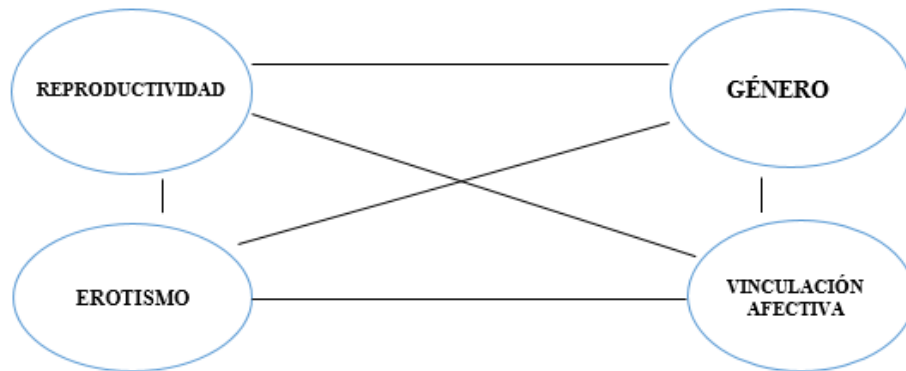


Figura 4: Representación de la sexualidad humana de acuerdo con el Modelo de los Cuatro Holones Sexuales. Fuente Rubio, E. (1994). Antología de la Sexualidad Humana. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.

La idea central del Modelo de los Cuatro Holones es la integración, es decir, que ningún concepto pueda ser correctamente representado si se aísla del conjunto. Por esa razón en el esquema gráfico que elaboró E. Rubio expone las líneas partiendo de un sistema particular extendiéndose hacia los otros tres, y así sucesivamente con cada uno de los holones.

Cada individuo vive y experimenta la sexualidad y todo el sistema de holones de manera individual, pero desarrolla expresiones dentro de un grupo con ideas que pueden llegar a ser compartidas dentro de un grupo social, siendo esto lo que aporta la subjetividad o individualidad al sistema y al concepto de sexualidad. Así es que, para estudiar el envejecimiento y éste en su relación con la sexualidad es necesario entenderlos como un conjunto de fenómenos somáticos,

psicológicos y culturales relacionados con las diferencias entre generaciones dentro de un complejo sistema de Holones (Esguerra, I., 2007: p.126).

1.2 Conceptos básicos de la sexualidad

Una vez expuestos anteriormente los diferentes modelos bajo los que se han estudiado los conceptos de sexualidad y sus implicaciones, a continuación, se presenta una relación de los conceptos que son indispensables en el entendimiento de la sexualidad, como un todo integral situada en un contexto social, cultural y en planos individuales como las emociones, sensaciones y sentimientos al respecto.

Sexo. La palabra sexo se define como la condición natural con la que nace el ser humano es decir aquello que diferencia al varón de la hembra; viene del latín *sexus* forma parte desde hace mucho tiempo del vocabulario castellano. La enciclopedia del idioma, por ejemplo, incluye una referencia que se remonta al siglo XV. Pero en nuestros días, la palabra ha acumulado una diversidad de connotaciones. Definido formalmente, el sexo remite primariamente a la división de los seres orgánicos identificados como macho y hembra, y a las cualidades que los distinguen (Katchadourian, H., 1983: p.16).

Para muchos autores el sexo es definido como el rol que desempeña cada uno de los individuos desde el nacimiento, es decir como hombre o mujer (macho o hembra) dependiendo de su participación dentro de un proceso principalmente reproductivo y que adquiere físicamente de acuerdo a sus características morfológicas en madurez. Aún la literatura posee dicha concepción del término sexo ya que en libro o compendios como el de sexualidad humana de Shibley, J., & DeLamater, J., (2006), hacen referencia de que el uso del término posee diferentes

connotaciones según se le emplee y que el principal entendimiento de éste es bajo el lente biológico.

Por otro lado, se ha dicho que existe desde un principio una predisposición a tener un determinado sexo desde el nacimiento y que en base a ello se debe de desempeñar un rol específico ante la sociedad. Sin embargo, por esta referencia biológica que distingue anatómicamente un hombre de una mujer, no debe confundirse el sentido del concepto y mezclarlo con el de género. Esto ya que el género implica funciones e ideologías dentro de un contexto de función social y el sexo simplemente refleja lo que anatómicamente su cuerpo revela como hombre y mujer, hablando de órganos sexuales internos, externos y elementos de características físicas propias como senos, vello facial o segregaciones hormonales.

Clasificación de los sexos. Los dos sexos principales, a saber, son el masculino y el femenino reconocidos por la ley y así mismo por la sociedad, debido principalmente a la exposición y evidencia médica y biológica al respecto. A continuación, se da una descripción de las características principales establecidas para el sexo masculino y el femenino por estas ciencias:

- **Sexo masculino.** Origen en el vocablo latino “*Masculínus*”, el término masculino hace referencia a un espécimen que posee los órganos adecuados para posibilitar una fecundación. El concepto abarca todo aquello que guarda relación con este individuo u organismo, y también permite identificar y reconocer aspectos o conductas varoniles que suelen ser irreconocibles a simple vista ya que este posee características físicas diferentes como: la piel, el cabello, gestos, la talla y hasta la voz que es algo característico que lo diferencia del sexo opuesto. La biología, por otra parte, define el sexo masculino como aquel

género compuesto por seres que producen espermatozoides a raíz del tipo de órganos reproductivos que poseen.

- ***Sexo femenino.*** Se refiere a todo aquello propio o relativo a las mujeres, por tanto, cuando se habla de algo o alguien femenino es porque representa efectivamente los rasgos inherentes a la feminidad como: delicadeza, sensibilidad, así como características físicas propias tales como crecimiento de los senos, caderas, rasgos faciales, cabello, talla y la voz, entre otras características que se asocian normalmente a las mujeres.

Por otro lado, medicamente hablando existen algunas excepciones de las clasificaciones clásicas femenino y masculino, que han sido aceptadas dentro de rangos especiales de la clasificación de los sexos debido a que manifiestan alteraciones biológicas que no son procuradas por el mismo individuo, sino que son adquiridas desde la formación. Algunas de estas son:

- ***Intersexualidad.*** Hace referencia al grupo de afecciones en las que se da una anomalía en los genitales internos y externos. Dicha anomalía impide definir si un individuo pertenece al género masculino o femenino. También conocida como hermafroditismo o trastorno de desarrollo sexual según siglas en inglés (DSD).

La intersexualidad suele aparecer dividida en seis categorías:

- ***Hiperplasia adrenocortical congénita (pseudohermafroditismo femenino):*** la causa de este tipo de intersexualidad se atribuye a una disfunción hereditaria de una o más de seis enzimas implicadas en la síntesis de hormonas esteroideas. Los rasgos clínicos básicos de este tipo de intersexualidad son percibidos mediante la aparición en el bebé XX de una

masculinización genital leve o severa, que puede ser de nacimiento o posterior. De no ser tratada, puede causar masculinización en la pubertad. Algunas formas afectan drásticamente al metabolismo salino y ponen en peligro la vida si no se tratan con cortisona.

- ***Síndrome de insensibilidad a los andrógenos (pseudhermafroditismo masculino)***: su causa radica en un cambio hereditario del receptor para la testosterona en la superficie celular. En este caso, la aparición de este tipo de intersexualidad es percibida en los bebés XY al presentar una feminización de los genitales aguda. El cuerpo no se muestra receptor a la presencia de testosterona, ya que las células no pueden captarla y usarla para dirigir el desarrollo por la vía masculina. Los elementos más perceptibles son la aparición de mamas en la pubertad y una silueta femenina.
- ***Digénesis gonadal***: en este tipo de intersexualidad, las causas de la misma no se atribuyen únicamente a razones genéticas, y en este caso suelen referirse a individuos, por lo general XY, cuyas gónadas no se desarrollan adecuadamente. Los rasgos clínicos son heterogéneos.
- ***Hipospadias***: de igual forma que la disgénesis, las causas de la misma son múltiples, pero dentro de éstas se incluyen las alteraciones del metabolismo de la testosterona. Los rasgos clínicos más definitorios se perciben en la uretra, pues ésta no se abre al exterior por el extremo del pene; sin embargo, existen casos en los que la abertura se concentra en la parte inferior del glande (aberturas leves), casos en los que la abertura se da en el tronco del pene (aberturas moderadas), y casos en los que la abertura se da en la base (aberturas severas).
- ***Síndrome de Turner***: en este caso, las causas del síndrome radican en la carencia del cromosoma X en las mujeres (se suele etiquetar con las siglas Xo). Los rasgos clínicos se concentran en una forma de disgénesis gonadal, que impide que los ovarios se desarrollen.

La estatura del sujeto tiende a ser baja, y los caracteres sexuales secundarios están ausentes.

El tratamiento incluye estrógenos y la hormona del crecimiento.

- **Síndrome de Klinefelter:** este síndrome responde a las mismas causas que el anterior, pero a la inversa: el varón no carece del cromosoma X, sino que posee un cromosoma X de más (suele etiquetarse con las siglas XXY). Se trata de una forma de disgénesis gonadal esterilizante que suele venir acompañada de un crecimiento mamario en la pubertad. El tratamiento incluye la administración de testosterona (Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M., & Hernández, Ma., 2009: p.90-91).

Los individuos poseen características peculiares físicamente hablando dependiendo de la información genética de su ADN, así como de las circunstancias de formación en gestación. Esto hace que existan evidencias médicas de organismos femeninos y masculinos que se desarrollan diferentes y pertenecen así a una clasificación específica como la Intersexualidad. Sin embargo, esto no los deja excluidos de un rol social y la posibilidad de determinar su identidad sexual.

Identidad sexual. De modo general y un poco menos ambiguo, refiere al macho o a la hembra como seres determinados por características estructurales y funcionales. Así pues, el sexo es un hecho biológico que por lo común tiene una presencia imperativa entre los seres humanos, y una dicotomía que es mutuamente excluyente: una persona es macho o hembra y sólo debe ser una cosa o la otra. Para decirlo más específicamente, cuando hablamos así del sexo, a menudo lo calificamos de sexo biológico. Bajo la expresión sexo biológico tenemos los siguientes elementos:

- **Sexo genético:** revelado por el número de cromosomas (46XX o 46XY en las personas) o la presencia de cromatina sexual (cuerpo de Barr).
- **Sexo hormonal:** el equilibrio andrógino-estrógeno.
- **Sexo gonádico:** la presencia de testículos u ovarios.
- Morfología de los órganos internos de producción.
- Morfología de los genitales externos (Money, 1965, en Katchadourian, H., 1983: p.16- 17).

El sexo designa ciertos aspectos de los individuos, pero no necesariamente hace referencia a quien es en esencia el individuo, sino que es un tipo de ‘moralidad sexual’ es la que intenta determinar cómo se comporta o a como espera principalmente la moralidad social que se comporte. El término identidad proviene de la palabra latina *ídem*, y las definiciones del diccionario refieren a la persistencia de una individualidad y a la mismidad inalterable de una persona o cosa a través del tiempo y en diferentes circunstancias (Katchadourian, H., 1983: p.21). Se refiere así a la individualidad de una persona, como respuesta a la pregunta “¿Quién soy yo?” Quizá la identidad sexual deba incluir todo lo que es sexual en una persona: funciones fisiológicas, tipo e intensidad de los comportamientos sexuales, la propia percepción como ser sexual, y la que otros tienen de uno, y todo lo demás que tenga que ver con el hecho de ser hombre o mujer (Katchadourian, H., 1983: p.22-23).

Se le atribuye a la tradicional concepción de la personalidad sana o ideal un concepto de identidad sexual que posee tres componentes básicos:

1. Preferencia sexual por miembros del sexo opuesto.
2. Identidad del papel sexual, dividida como masculino o femenino, según el sexo de cada uno.
3. Identidad genérica, seguridad en la percepción del propio sexo como masculino o femenino (Sandra Bem en Katchadourian, H., 1983: p.23-24).

El término sexo considerado aisladamente también ha sido parte no solo de una identificación sexual, sino que ha sido empleado como sinónimo de género, sin embargo, no pueden emplearse de manera aleatoria ya que el concepto descrito a continuación revela las especificaciones a las que hace referencia.

Género. El género hace referencia a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Sin embargo, se ha determinado a lo largo del tiempo que las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades catalogadas como de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos. A su vez, esas desigualdades pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria, derivando en el análisis de otro tema derivado del estudio exhaustivo del género.

A diferencia de sexo en el sentido de “sexo biológico”, el término género indica las características sociales y el rol de género aprendido individualmente. Este rol se encuentra definido, en lo esencial, por la organización social, cultural y económica de una sociedad, así como por las normas y valores legales, religiosos y éticos vigentes de la sociedad donde éste se

encuentre, aunque difícilmente varían de una sociedad a otra. La asignación de este rol puede variar mucho entre las diferentes sociedades y aun dentro de una misma sociedad, la diferencia de rol puede diferir considerablemente dependiendo de la edad, estado civil, situación económica, pertenencia a un determinado grupo étnico o a una religión. En contra de lo que ocurre en el caso del “sexo biológico” que los encasilla únicamente en el funcionamiento de su estructura física como hombre o mujer. En cambio, el rol de género es socialmente determinado y por los espacios para la acción de hombres y mujeres lo que los vuelve variables dinámicas en el estudio de género (Schüssler, R., 2007: p.9).

El término “género” circula en las ciencias sociales y en los discursos con una acepción específica y una intencionalidad explicativa. John Money (1955) propuso el término “*papel de género*” para describir el conjunto de conductas atribuidas a los varones y las mujeres. Pero ha sido Robert Stoller (1968) quien estableció más nítidamente la diferencia conceptual entre sexo - género, basándose en sus investigaciones sobre niños y niñas, que, debido a problemas anatómicos congénitos, habían sido educados de acuerdo a un sexo que no correspondía con el suyo. La idea general mediante la que se diferencia “sexo” de “género” es que el *sexo* queda determinado por la diferencia sexual inscrita en el cuerpo, mientras que el *género* se relaciona con los significados que cada sociedad le atribuye.

Identidad de género. Derivado del entendimiento de lo que sexo y género implican, así como la conformación de la identidad sexual del individuo, la identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la experimenta profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo; la cual podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de técnicas médicas, quirúrgicas o de otra índole siempre que la misma

sea libremente escogida y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales.

Desde un punto de vista biológico y concretamente reproductivo, los seres humanos constituimos una especie sexuada ya que nacemos dotados de un sexo “Macho vs Hembra”, es decir “Hombre vs Mujer”, en sentido estricto no nacemos con un género “Masculino vs Femenino”. Y a pesar de ello, éste constituye la primera marca cultural que adquirimos. En la actualidad y gracias al desarrollo tecnológico del que disponemos, antes de nacer ya somos no únicamente hombres o mujeres, si no masculinos o femeninos. El momento de asignación del sexo biológico, basado en el examen del aparato genital externo del nuevo individuo, constituye el punto de partida de una predestinación cultural articulada en experiencias sociales, roles y rasgos de personalidad.

La auto-clasificación como hombre o mujer fue basada en aspectos que a lo largo de la historia han ido conformando culturalmente al hombre y a la mujer con una asignación de papeles diferentes a cada uno de ellos. Estas construcciones están sujetas a la identidad de género que se adquiere tan pronto nacemos y a la construcción cognitiva, es decir, los conceptos psicosociales que se desarrollan hasta niveles conceptuales más o menos reflexivos, como ocurre con otras nociones.

Money y Ehrhardt definieron en 1972 la identidad genérica como la conciencia de sí mismo y en el comportamiento adecuado, así como la experiencia privada del rol genérico siendo el rol genérico la expresión pública de tal o cual género (Katchadourian, H., 1983: p.31). El concepto de identidad genérica ha resultado muy útil para hacer hincapié en los componentes psicosociales de la sexualidad. El contraste entre “varonidad” y “hembridad” como reflejos del sexo biológico,

y “masculinidad” y “feminidad” para sus aspectos no biológicos, han permitido profundizar y refinar las discusiones sobre el tema. Finalmente se pueden considerar los siguientes tres componentes como elementos relevantes en la conformación de la identidad genérica:

1. La convicción básica del individuo, en el sentido de ser macho o hembra.
2. El comportamiento del individuo, que culturalmente aparece asociado con los hombres y las mujeres (masculinidad y femineidad)
3. Las preferencias del individuo para hacer pareja con hombres y mujeres (Green 1974 citado en Katchadourian, H., 1983: p.32).

Es entonces la identidad genérica como bien la definió Hooker del hombre “todo aquello que distingue a hombres de mujeres; incluyendo pautas de habilidad, ocupación, vestimenta y adornos, gestos, conducta, expresión emocional, fantasías eróticas y comportamiento sexual” (Hooker 1965 citado en Katchadourian, H.,1983: p.33).

Orientación sexual. Ésta podría ser definida como la orientación erótica y emocional de una persona hacia miembros de su propio sexo o al sexo opuesto. Existen diferentes modos de expresar, vivir y determinar la orientación sexual, dependiendo así de la identidad de género de cada individuo y por ende de su preferencia respecto a su atracción sexual. Dentro de la clasificación que más comúnmente se mencionan son:

- ***Transexual.*** Es una persona que cree que ha nacido en el cuerpo de otro género; este término puede utilizarse para referirse a la persona tanto antes como después de la cirugía. Esta condición también se conoce como disforia de género, que significa infelicidad o insatisfacción con el propio género; existen dos tipos de transexuales, aquellos que nacen

con cuerpos masculinos y cuya identidad es femenina, y aquellos que nacen con cuerpos femeninos y cuya identidad es masculina.

- **Homosexual.** Es la preferencia que tiene una persona para relacionarse con personas de su mismo género. En este caso, “preferencia” es la inclinación natural, y no de un proceso necesariamente voluntario, de análisis, selección y decisión con una clara tendencia hacia esas mismas personas.
- **Heterosexual.** Es aquella persona que solo se siente atraída hacia sujetos del género opuesto.
- **Bisexual.** Se refiere a personas que expresan un mismo grado de atracción hacia los individuos de uno y otros géneros.

Troiden anexa a esta clasificación la asexualidad (hacia ninguno) y ambigüedad (en los casos de transexualidad). La orientación sexual autodefinida suele denominarse como identidad sexual, la cual constituye un aspecto de la identidad personal con clara proyección social (Troiden 1989 citado en Moral, J., 2011: p.114).

En relación a la Orientación sexual, la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas en su informe “Orientación sexual e identidad de género en el derecho internacional de los Derechos Humanos”, establece que orientación sexual se refiere a: “La capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con dichas personas” (López, J., 2016: p.3). Dicho de otra forma, la orientación sexual se refiere a los gustos, intereses y capacidades afectivas que tiene un ser humano sobre otro ser humano sin importar su sexo.

Actualmente existen serias objeciones éticas respecto a tratar de cambiar la orientación sexual de una persona, sea por su propia voluntad, la de sus padres, de su pareja o de quien sea. Aún en el caso de que el individuo desee cambiar su propia orientación sexual, es muy posible que esta persona esté sometida a una presión social tan grande para dejar su homosexualidad que probablemente no esté tomando una decisión que pueda considerarse libre y autónoma. Sólo si ha logrado sopesar los puntos positivos y los negativos de la homosexualidad y de la heterosexualidad, puede llegar a tomar una decisión relativamente libre (Brizuela, A., Brenes, M., Villegas, M., & Zuñiga, B., 2010: p.11).

Tradicionalmente, la orientación sexual es definida como la inclinación o preferencia hacia miembros del sexo opuesto (heterosexualismo), del mismo sexo (homosexualismo) o de ambos sexos (bisexualismo). La investigación en este campo ha ido adquiriendo cada vez mayor interés por parte de la comunidad científica, especialmente de los evolucionistas que ven en ella un problema para la teoría evolutiva (Kirkpatrick, 2000; Rahman and Wilson, 2003 mencionado en Soler, F., 2005: p.162). Sin embargo, cada ser humano tiene la libertad de poder expresar su orientación sexual sin tener miedo a mostrarse tal quien es, ya que es un derecho que la persona pueda encontrar su bienestar, felicidad dentro de la sociedad.

Erotismo. La categoría de erotismo ha estado estrechamente vinculada con la sexualidad y en menor medida al amor, los placeres y los cuerpos. Entre los autores que en el siglo XX abordaron el tópico uno de los más relevantes es Sigmund Freud quien en su trabajo *El Malestar en la Cultura*, lo asoció a la pulsión de vida o Eros que la civilización o cultura se ha encargado históricamente de reprimir a través de leyes morales que establecen una demarcación entre lo permitido y lo prohibido.

Así mismo la categoría de Eros definida por Freud como la gran fuerza que preserva la vida, la estipuló como la que se encarga de vincular libidinalmente a los individuos. Para el psicoanalista, la civilización se asienta en vínculos libidinales que extraen su energía de la sexualidad. En el proceso civilizatorio, dicha energía se sublima, es decir, es desviada de su objeto de satisfacción inmediato para dirigirse a fines socialmente útiles (Schaufler, M., 2014: p.192). Ya que él consideraba la libido, no como una cuestión puramente sexual e instintiva y condenatoria como muchos lo han malinterpretado sino como la fuerza que riges el comportamiento y la personalidad del sujeto.

Por otro lado, Paz (1997) advierte que el erotismo es la “poética corpórea” mientras que la poesía es la “erótica verbal” (p.12). En el erotismo interesa la sexualidad, en cuyo sustrato radica lo físico y corpóreo. Es ahí, desde lo sexual y más aún, desde lo sensual, que se trasciende el bruto que hacer sexual-animal en ejercicio erótico. En su planteamiento, Paz señala que el erotismo suspende, desvía o niega como la función sexual: la reproducción. De alguna manera podría afirmarse entonces que el erotismo es la humanización de la sexualidad, sin que ésta deje de estar presente en el juego erótico (Barrantes, I., & Arraya, E., 2002: p.77).

El erotismo pertenece a un ámbito de sentimientos más amplio y que no está necesariamente relacionado con el placer del orgasmo. Para Bataille, el erotismo tiene que ver con una experiencia interior de rompimiento con los propios límites (Citado por González, S., 2006: p.234). Esto ya que la sexualidad es una esencia del individuo y el erotismo una representación de su expresión sexual hacia los receptores de su atracción.

Actividad sexual. La actividad sexual hace referencia principalmente a cada una de las actividades o acciones que llevan a un proceso de excitación termine ésta o no en un acto sexual denominado como coito. Es una experiencia conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente (Velázquez, S., 2009: p.6).

Cada una de estas actividades tiene una connotación sexual debido a que involucra el deseo o atracción física hacia otra persona y se representa o demuestra con caricias, palabras, contacto físico, etc., relacionado o no con cuestiones afectivas o sentimentales. Las diversas actividades sexuales pueden ser clasificadas brevemente de la siguiente manera:

- **Auto-eróticas.** Se refiere a las acciones que realiza la persona individualmente, es decir, sin la participación de otros. Ejemplos de estas actividades son la auto-estimulación, las fantasías sexuales, los sueños eróticos, la masturbación, el uso de juguetes u objetos para estimular los genitales como vibradores o electroestimuladores. La excitación sexual también se puede producir con cosas que oímos, vemos, olemos, saboreamos o tocamos.
- **Socio-eróticas.** Hablando de las diversas formas de contacto físico y prácticas de estimulación mutua que realiza la persona con la participación de otra u otras personas. Las actividades socio eróticas pueden ser, o no, penetrativas; además de correctas o bien vistas socialmente dependiendo de su régimen moral, sus costumbres y cultura.
- **Sin penetración.** Es decir, los juegos de exploración sexual que se observan entre niñas, niños y adolescentes; las prácticas de seducción y conquista; los comportamientos propios del trato afectuoso como los abrazos, los besos en la mejilla o tomarse de las manos; las caricias del cuerpo por encima de la ropa; la estimulación mutua de los genitales sin llegar a la introducción de objetos, dedos, lengua o genitales en el cuerpo de la otra persona.

- **Con penetración.** Incluye diferentes modalidades de prácticas coitales vaginales, orales o anales usando los dedos (penetración digital), objetos (p.ej. vibradores) o el pene.

La variedad de actividades sexuales depende principalmente de los hábitos y de los deseos del individuo, haciendo uso así mismo de la imaginación, la identificación sexual y aplicación de la orientación sexual, ya definidas previamente en esta investigación conformando así la mayoría de los aspectos importantes para el desarrollo en teoría saludable de la sexualidad.

1.3 Salud sexual

Cuando hacemos referencia a la salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear de igual forma, así como, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han publicado una conceptualización de salud sexual, en la que se la considera como la “integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, en formas que sean positivamente enriquecedoras y que realcen la personalidad, la comunicación y el amor. Toda persona tiene el derecho a recibir información y a considerar el aceptar la relación sexual como fuente de placer, así como medio de reproducción” (Gotwald 2002 citado en Camacho, S., 2009: p.10).

La capacidad de las personas de disfrutar una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; y en la libertad para decidir si tener o no relaciones sexuales. Es también poder decidir si tener o no tener hijos, cuántos y cuándo tenerlos. Incluye nuestro derecho a recibir información adecuada para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual como el VIH/sida, y a acceder a servicios de salud adecuados. La salud sexual y reproductiva es un concepto muy amplio que abarca desde la prevención de embarazos no deseados e infecciones de

transmisión sexual hasta los cuidados durante el embarazo y el parto, la prevención y el tratamiento del cáncer gineco-mamario y el tratamiento de la infertilidad entre otras cosas (Zamberlin, N., & Portnoy, F., 2007: p.13).

La salud sexual forma parte de la salud del ser humano y se refiere al estado de bienestar de hombres y mujeres para tener una vida sexual placentera y segura. Está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual (Naciones Unidas, Informe de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo, 1994: p.37 citado en Zamberlin, N., & Portnoy, F., 2007: p.13).

Se entiende por salud sexual a la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la cual no incluye como elemento indispensable la procreación ya que en esencia la sexualidad es una oportunidad para desarrollar los valores de amor, comunicación, responsabilidad y equidad de género: La nueva cultura de la salud sexual, MEXFAM, 1995 (Citado en Secretaria de Salud., 2002: p.56). Según la Organización Panamericana de Salud y la OMS, la salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, y enriquecen la vida en general.

Si la salud sexual incluye el desarrollo de una sexualidad sin preconcepciones influenciadas por los estereotipos, como por ejemplo el que su destino únicamente sea la procreación, se deja de lado también la parte estética y de estándares de belleza, logrando así que cualquier individuo a cualquier edad pueda continuar con un desarrollo saludable de su sexualidad. Es entonces que se plantea la posibilidad de que aún el adulto mayor, siendo tan marginado de distintas funciones

sociales y capacidades individuales, pueda así desempeñar un papel sexual saludable y correctamente aceptado por la sociedad.

Según Núñez citado en Rodríguez, G., (2011), las personas mayores también pueden tomar decisiones, su sexualidad está en el reino de la libertad. En esa libertad que debe ser asumida con responsabilidad y ética con uno mismo y con los demás, dentro de la sociedad existen todavía algunos prejuicios sobre la sexualidad a partir de los 60 años. Por ignorancia o desinterés, no había estudios sobre sexualidad en la vejez hasta muy avanzado el siglo pasado. Se entendía que la sexualidad principalmente contenía componentes naturales, es decir, instintivos por género. Pero también se fue determinando que sobre todo es el producto del entorno social donde se define o construya (p.53-54).

Por otro lado, siendo el adulto mayor uno de los personajes con mayor discriminación en el contexto sexual, debido a que se colocan como sinónimos el proceso de envejecimiento y la pérdida de capacidad sexual hace que la vejez sea preconcebida como una etapa donde el placer y la satisfacción de la vida sexual culmina previamente a la vida misma. Condicionando a los mismos adultos mayores a su 'nueva' condición de seres asexuales, por miedo, pena o vergüenza. Sin embargo, la misma actividad sexual es uno de los aspectos que permitirían un cuidado integral del individuo adulto mayor, mejorando su calidad de vida (Llanes, C., 2013: p.224).

CAPÍTULO II

SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

Capítulo II. Sexualidad en la vejez

La imagen que uno tiene de sí mismo es el concepto mental total que se tiene sobre sí mismo y del papel que desempeña en la sociedad, es decir, del ideal sobre cómo quisiera ser y el cómo se cree que es. Por lo tanto, según como el adulto mayor se perciba así mismo, de esa manera será la actitud que tome ante la vida y sus decisiones, ya que de hecho existe una relación directa sobre la percepción que tiene el adulto mayor de sí mismo y él cómo le percibe la sociedad, son como una especie de ciclo vicioso. Lo anterior unido al preconceito ya mencionado, donde la sexualidad está preestablecida únicamente para la población joven capaz de llevar a cabo el fin último de la sexualidad: la reproducción; deja fuera al adulto mayor como un personaje sin expresión sexual, mermando aún más su calidad de vida e ignorando este aspecto dentro de su atención integral.

2.1 ¿Qué es vejez?

La palabra vejez, etimológicamente proviene de la palabra latina *vetus* que así mismo deriva de la raíz griega *etos* que significa “años” o “anejo”. Se ha comprendido que la vejez como tal es relacionada con la acumulación de tiempo o de años y se mantiene en una paralela con las diferentes interpretaciones que esto puede tener en los diferentes grupos o poblaciones que lo han estudiado o calificado (Ramos, J., et. al., 2009: p.47-56).

La vejez se trata de un proceso natural de desarrollo que incluye tanto pérdidas ya que desde un enfoque médico se le ve como una etapa de deterioro progresivo asociado con el paso del tiempo y la madurez del individuo pero que inevitablemente terminará con la muerte (Ramos, J., et. al., 2009). También pensamos que todos los periodos de la adultez son igualmente relevantes y que proporcionan oportunidades para el crecimiento. La vejez representa la última etapa de la

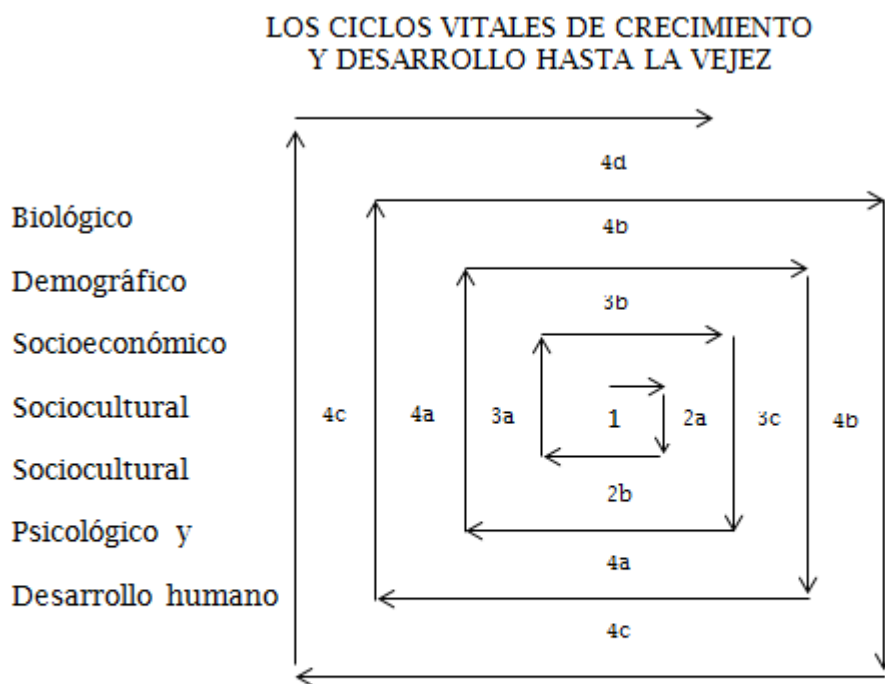
vida, temida pero que, paradójicamente, se desea alcanzar. La civilización ha derivado en una conducta gerontofóbica que le teme la vejez y, a menudo, la actitud de la sociedad hacia los ancianos resulta ambivalente. El paso de la madurez a la senectud constituye una transición gradual, sin embargo, de forma convencional, se acepta que a los 65 años comienza la vejez. Este límite tiene bastante que ver con la economía y con el mundo laboral (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.XI).

La visión de la vejez a lo largo de la historia evoluciona en función de factores demográficos, económicos, culturales, religiosidad o grado de salud (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.1). A lo largo del tiempo, asociadas a la vejez, se han considerado como virtudes la prudencia, sabiduría, discreción y ecuanimidad; pero a la ancianidad también se le ha atribuido rigidez de criterio, irritabilidad, intolerancia, decadencia emocional, recelo, egoísmo e indecisión (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.10).

La vejez se expresa como una ausencia de juventud; se tiende a estudiarla sólo en términos de pérdidas, no subrayando los aspectos positivos ni enfocándola como una vejez productiva. Lo que siente el mayor al envejecer, está muy influido por lo que la sociedad le transmite, de forma que le condiciona para una determinada conducta que termina siendo acorde con el papel que de él se espera (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.61).

Envejecer no es sólo un proceso biológico sino social. Es la actitud de la sociedad hacia el anciano lo que le hace sentirse así, rechazado o discriminado. Incluso entre el personal sanitario se repiten estas conductas: los mayores se quejan de que se emplea con ellos un tono de voz diferente, protector, como el utilizado con los niños, lo que tiende a infantilizarlos y a que ellos respondan en espejo a esas expectativas (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.62).

La vejez posee una latente reserva de capacidad, plasticidad y potencialidad y cuanto mayor sea esta reserva, mejor podrá el anciano enfrentarse a su declinar. A nivel cognitivo, emocional o social, los cambios provocados por la edad se pueden plantear según dos perspectivas: sobre diferencias individuales o sobre cambios propios del desarrollo en general (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.97).



1 infancia, 2 juventud: a) pubertad, b) adolescencia, 3 adultez: a) inicial, b) media, c) avanzada. Umbral entre la adultez madura y el adulto mayor, 4 vejez: a) inicial, b) media, c) avanzada, d) umbral de la tercera edad a la longevidad

Figura 5: Extraída de Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de Población*, 5, (19), p.23-41.

El trabajo de Ma. Gpe, Zetina en su artículo sobre la conceptualización de la vejez, realiza este diagrama donde expone cómo van sucediendo las diferentes etapas de vida en el individuo desde su infancia hasta la vejez. Y observando los umbrales y la continuidad de una tras otra

etapa, se concluye que la vejez es el resultado del aprovechamiento y calidad de vida en las otras etapas previas. Zetina explica que este ciclo vital se relaciona estrictamente con el desarrollo fisiológico, familiar y dentro de un entorno social que le permita al individuo vivir y desarrollar saludablemente o exitosamente cada etapa, logrando así o pronosticando así un cierto tipo de vejez saludable o exitosa (Zetina, M., 1999: p.23-41).

Es así que la vejez debe ser entendida como una etapa más del ciclo vital del ser humano, la cual trae consigo algunos cambios físicos y fisiológicos, estos se hacen presentes de una manera diferente en cada individuo. Pese a que el deterioro físico es inminente en cualquier individuo, la concepción sobre dichos cambios y la ignorancia de lo que realmente sucede en el cuerpo en proceso de envejecimiento, es lo que permite o no sacar al individuo adulto mayor de un aislamiento social y aun sexual.

2.2 La sexualidad en la vejez

En la Revista Cubana de Enfermería, Caridad Llañes expone la definición de la Salud Sexual Geriátrica como "la expresión psicológica de emociones y compromisos que requiere la mayor cantidad y calidad de comunicación entre compañeros, durante toda la existencia, en una relación de confianza, amor, compartir y placer, con o sin coito". Este concepto se basa fundamentalmente en una "optimización de la calidad de la relación" (más que en la cantidad). Llañes lo expone de este modo ya que como lo hace notar en su trabajo, la sexualidad es concebida primordialmente por su propósito como medio de reproducción. Entonces los individuos con características evidentes de envejecimiento son descalificados de realizar este desarrollo debido a que han perdido por deterioro físico normal las posibilidades biológicas de procrear (Llañes, C., 2013: p.225).

Se puede decir que socialmente se ha tenido la idea preconcebida de la vejez como sinónimo de fealdad o de falta de atractivo sexual, debido a que, en la antigüedad, principalmente, las mujeres tenían una cantidad elevada de partos y eso volvía su cuerpo frágil, flácido y con otros pormenores. Esto sumado a la cantidad de prejuicios y estereotipos sobre belleza, que los diferentes periodos históricos van imprimiendo en los estándares sexuales, dejando fuera ya no solo a las mujeres sino a los varones igualmente.

Con el tiempo, se fueron creando ciertas ideas que se consideraron como “certezas” respecto de la cuestión sexual y los adultos mayores como: 1) Que no les interesa tener o mantener una vida sexual, 2) No desean involucrarse en una relación romántica, 3) La presencia de deseo sexual, los vuelve adultos mayores anormales y 4) La asociación de la belleza y el sexo con la juventud, los vuelve feos (Llañes, C., 2013: p.226).

Y es que para que el adulto mayor pueda mantener un desarrollo de su sexualidad saludable, debe primeramente comprender que es un proceso, presente a lo largo de la vida, hasta la muerte, solo que deberá adaptarse para seguir manteniéndolo presente en su vida. En segundo lugar, que si la necesidad del individuo incluye el acto sexual entonces su condición física y mental es relevante para poder desempeñarse saludable y placenteramente. Sin embargo, diversos autores consideran que la Tercera Edad es la etapa de la erotización, ya que va más allá que el mero acto sexual coital, hacía una conexión e intimidad con mayor madurez y sabiduría con su pareja (Esguerra, I., 2007: p.128).

La sexualidad en sí en el adulto mayor puede derivar en un indicador de calidad de vida para el mismo, por ello se tiene que considerar los aspectos que involucra:

- Los cambios morfofisiológicos
- Los cambios de salud
- La condición social y emocional (Autoestima)

Son estos elementos los que, siendo considerados para intervención y resolución de conflictos, van a permitir que el adulto mayor mejore aún más su condición de vida. Esto debido a que no solo con los avances tecnológicos en medicina que favorecen al incremento de esperanza de vida, sino que también faculten para que por sí mismo, el adulto mayor en colaboración con su entorno socio-familiar y su desarrollo sexual saludable, le permitan elevar su calidad de vida.

2.2.1 Cambios fisiológicos y biológicos en las personas adultas mayores.

La sociedad en general, y principalmente las personas adultas mayores, deben conocer los cambios normales que pueden presentarse en los órganos y sistemas durante el envejecimiento, con el fin de adoptar estilos de vida que permitan mantener o compensar la función de estos, y de esta manera evitar tratamientos innecesarios, así como repercusiones en la funcionalidad física, psicológica y social.

De acuerdo con los autores Seda, L., Colón, L., & Argüelles, G., (2010), el ser humano se ha enfrentado de forma súbita a una prolongación de su vida, con escasos conocimientos de su capacidad fisiológica y un patrón cultural donde se integran rígidos conceptos sobre sexo,

transmitidos de otras generaciones y que muchas veces resultan falsos, uno de estos conceptos equivocados, es el que plantea que la actividad sexual debe desaparecer con la edad, después de los 60 años, no es natural, fisiológico, moral o socialmente bien visto (p.3).

La sexualidad es un tema que ha despertado el interés del hombre desde tiempos inmemorables y del cual todos tenemos derecho a hablar y valorarnos libremente como personas sexuales, porque es parte de nuestras vidas. Aún es insuficiente el conocimiento de la sexualidad en las personas adultas mayores por los médicos, enfermeras, familia y hasta por los mismos ancianos.

Al llegar a la etapa de la edad adulta resulta normal la aparición de una serie de cambios anatómicos, funcionales y sexuales en donde encontramos que en los hombres presentan:

- Los espermatozoides disminuyen su capacidad de movimiento dentro del semen, que también disminuye en número y calidad, de forma paulatina a partir de los 40 años.
- A los 70 años de edad, los testículos mantienen su tamaño normal, pero existen cambios degenerativos en los tubos seminíferos, aplanamiento del epitelio germinales, interrupción de las células germinales.
- En la edad avanzada la testosterona disminuye al mismo tiempo que la actividad sexual del individuo. El papel de la testosterona es muy importante para el mantenimiento de los caracteres sexuales secundarios, aunque no es el único factor que participa en este sentido, porque se ha comprobado que los ancianos con buenos niveles de testosterona muestran una mala respuesta sexual (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A., 2010: p.3-4).

La vejez y la sexualidad, ambas son en sí mismas un proceso biológico que no se puede eludir y que va a lo largo de toda la vida, y así mismo en un proceso psíquico y social. Por ende, el deterioro es inminente pero la adaptación una posibilidad de aprendizaje mientras que el adulto mayor no tenga problemas con su deterioro mental o limitantes en su capacidad funcional.

2.2.2 Cambios en el comportamiento y en la respuesta sexual

La asexualidad en la vejez puede y está relacionada con la antigua ideología de la asociación a la fertilidad y la reproducción, así como con la falsa idea de que se pierden por completo las capacidades sexuales, físicamente hablando. Estudios recientes han demostrado que la principal causa de que se anule la capacidad sexual no es imperativa del deterioro físico del individuo por el envejecimiento sino por la ideología que limita su actividad sexual y su expresión sexual de manera constante. Sin embargo, vale la pena mencionar cuales son algunos de los cambios en la respuesta sexual del individuo adulto mayor:

Más tiempo para lograr la erección (El hombre joven necesita como promedio sólo de 15 a 30 segundos, mientras que el anciano puede demorar hasta 10 minutos).

Demora más tiempo en eyacular, lo cual prolongará más el coito.

La erección del hombre de más de 50 años es menos firme, debido a que los vasos sanguíneos no son tan elásticos como antes, y los músculos son menos potentes.

Disminución del eyaculado en cuanto a su volumen y la fuerza con que es expulsado, debido a una menor potencia de los músculos eyaculadores y, por lo tanto, de sus contracciones durante el orgasmo.

El hombre de edad avanzada puede gozar perfectamente el coito sin llegar necesariamente al orgasmo.

Después de los 60 años se puede eyacular en uno o dos de cada tres coitos, y esto no ser causa de insatisfacción.

Las necesidades de contacto sexual en hombres mayores de 60 años de edad puede limitarse a una o dos veces por semana y ser suficiente para su bienestar.

Tabla 1: Listado de los cambios masculinos en la actividad y respuesta sexual. Fuente: (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A., 2010: p.12).

Existen estudios, principalmente en el ámbito enfermero y geriátrico que se consultaron para poder aseverar que en la etapa de la vejez hay actividad sexual satisfactoria. Y con ella se ha concluido que existe una relación estrecha entre el historial sexual del individuo, es decir la cantidad de actividad sexual a lo largo de su vida y la cantidad de actividad sexual en la vejez además de la satisfacción o culpabilidad que esto le genere. Sin embargo, y aunque la actividad sexual no se limite únicamente al área genital se expresarán los cambios que hay en el aparato genital femenino y los más significativos son:

Los labios mayores y menores pierden elasticidad y se muestran atrofas progresivas de su capa dérmica y epidérmica, lo mismo que el resto de la vulva.

La vagina, con su privación estrogénica, tiene menos capacidad para su fluidificación, lo que a su vez facilita infecciones locales. Su mucosa se hace más fina y seca, además pierde longitud, se hace más estrecha y menos elástica, y reduce su capacidad de distensión.

El clítoris tiene mayor dificultad para la erección. Desde el punto de vista endocrino metabólico, los cambios más importantes ocurren durante la menopausia, por el cese de producción de estrógeno, que provoca una serie de cambios fisiológicos.

Menos intenso el aumento de tamaño de la mama, y se vuelven menos firmes y más planas.

No se observa al principio del coito los cambios tópicos en los labios mayores, y es menor el vaso dilatación de los labios menores.

Debilitamiento de la musculatura vaginal y de la zona perineal, por lo que existe menor contracción de la vagina durante la fase de plataforma orgásmica.

Tabla 2: Listado de cambios femeninos en la actividad y respuesta sexual. Fuente: (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A., 2010: p.12).

El deterioro físico genital tiene mayor impacto en el organismo femenino, debido a los partos y las consecuencias que dicho proceso genera, en el aparato masculino la principal atrofia tiene que ver con cuestiones de inflamación prostática o cistitis crónica. Sin embargo, el aparato femenino es el que tiene repercusiones por distendimiento del útero, esfuerzo y por el proceso de embarazo, así como de repercusiones hormonales por la segregación hormonal.

En base a Vargas, A., Leal, E., Castillo, M., Restrepo, O., Zambino, M., & Plazas, M., (2016), aunque la menopausia es un proceso normal y no una enfermedad, está acompañada frecuentemente de connotaciones negativas, en las que la pérdida de la función reproductiva y los cambios físicos que experimentan las mujeres tienen un impacto en la imagen de sí mismas y en sus vidas, provocando sufrimiento psicológico en un proceso que afecta profundamente su feminidad y la idea del papel que representa ante la sociedad. Estas alteraciones afectan la vida sexual del 60 % de las mujeres, e influyen negativamente en el deseo e interés sexual. La menopausia se acompaña de nuevos significados de la sexualidad y se inicia la construcción de otro tipo de relación de pareja. Las mujeres necesitan del apoyo de la pareja, la familia y del personal de salud (p.197).

Son los cambios en el cuerpo del adulto mayor los que principalmente están rodeados de ideas estereotipadas, afectando las capacidades para el desarrollo de su sexualidad. Son los prejuicios respecto a lo aceptable, lo bello, lo erótico y lo atractivo, lo que no permiten que éste tema sea una realidad en la vida de los adultos mayores. Unido a las condiciones a las que socialmente se le han marginado, como la falta de privacidad y de espacio propio o de desenvolvimiento social, no permiten que él o ella vuelvan a tener parejas en caso de viudez, o que se atrevan a experimentar conociendo e interactuando con otros por una autoimagen negativa de su cuerpo o su capacidad.

CAPÍTULO III

ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS EN LA VEJEZ

Capítulo III. Estereotipos y prejuicios en la vejez

En continuidad con el tema principal de interés, se argumenta que tanto la sexualidad como el proceso de envejecimiento se clasifican similar. Ambos son fenómenos sociales que marcan relevancia en las estadísticas poblacionales, son fenómenos psicológicos, ya que ambos procesos merman el psique del individuo de diversas maneras con cada uno, de los cambios que deben afrontarse en cada etapa inmersa y finalmente son procesos culturales ya que el entorno social en el que se desenvuelven ambos son parte de una cultura y así mismo son resultado de la misma. La cultura imprime ideas y conceptos en el psique de los individuos por costumbres y hábitos comunes del grupo con lo que se desarrollan también ideas preconcebidas positivas o negativas dependiendo del elemento juzgado.

3.1 ¿Qué es un estereotipo?

El concepto de estereotipo es uno de los más controvertidos y en revisión actualmente a causa de su vinculación con los prejuicios. Entendemos por estereotipo, aceptando la propuesta de aquellas creencias populares sobre los atributos que caracterizan a un grupo social, y sobre los que hay un acuerdo básico; la relación entre los conceptos estereotipo/prejuicio es muy estrecha (MacKie 1963 citado en González, B.,1999: p.79).

Los estereotipos en la socialización del individuo: facilitan la identidad social, la conciencia de pertenecer a un grupo social, ya que el aceptar e identificarse con los estereotipos dominantes en dicho grupo es una manera de permanecer integrado en él (MacKie 1963 en González, B.,1999: p.81). Esto puede de igual modo degenerar en el proceso discriminativo de desarrollo de prejuicios, donde la identificación con determinados grupos se debe a un desarrollo negativo en la percepción de éstos. Los estereotipos son expectativas fijadas de antemano sobre las

características y los comportamientos supuestamente manifestados por los miembros de una clase dada (Katchadourian, H., 1983: p.41). Siendo el desarrollo de estereotipos parte relevante de un proceso de socialización de los individuos, favorece a que las percepciones negativas degeneren en discriminación y rechazo sobre determinados grupos o clasificaciones sociales.

Cuando se piensa en la persona de edad, se acostumbra a repetir dos estereotipos: el personaje sucio, repulsivo y algo tonto, o el viejo sabio y venerable, encarnación de la fuerza y la sensibilidad. En realidad, ninguno de los dos se asemeja al anciano real, tanto en su exaltación como en su degradación (De la Serna de Pedro, I., 2003: p.10).

Los estereotipos son creados o forjados en concepciones influenciadas por diversos elementos, sin embargo, aunque sean determinadas socialmente como ideas basadas en casos particulares, la individualidad no puede ser anulada únicamente por casos aislados o por la predominancia de las características notoriamente negativas en determinado grupo. He ahí la razón de buscar la identificación del adulto mayor como un individuo social y activo dentro de su entorno y no como parte de una problemática de la que muchas veces no se le permite salir, al contrario, se le coloca ahí sin oportunidad a algo diferente.

3.2 ¿Qué es prejuicio?

Definimos al prejuicio, como el conjunto de juicios y creencias de carácter negativo con relación a un grupo social. Son considerados como fenómenos compuestos de conocimientos, juicios y creencias, y como tales constituidos por estereotipos; es decir, el estereotipo sería el componente cognitivo (juicio, creencia) de los prejuicios (que son siempre de carácter negativo) (González, B., 1999: p.79-80). Así, podría decirse entonces que: “El prejuicio no es solamente una declaración de opinión o de creencia, sino una actitud que incluye sentimientos tales como

desprecio, disgusto o total repudio. Donde esté latente el prejuicio, los estereotipos muy rara vez quedan atrás” (Casas, M., 2010: p.151).

Determinando así que son indispensables uno del otro para configurar una concepción negativa sobre un determinado acontecimiento, grupo de personas, etc.; causando que la generalidad condicione a alguien con determinada característica, no precisamente negativa, para que sea tratado de un modo específico.

3.3 Prejuicios y estereotipos sobre la sexualidad

Teniendo en cuenta que el prejuicio y el estereotipo se encuentran íntimamente relacionados y que en cierta medida uno depende del otro, se pretende aterrizar dichos conceptos al tema tan controversial de la sexualidad. Se tiene conocimiento de que las conductas sexuales generan conflictos interpersonales y; en casos particulares, familiares también. El tema de la sexualidad por sí mismo puede dar pie a brechas entre grupos sociales, religiosos, de clases sociales, etc.

Silverio Barriga en su artículo *La Sexualidad como Producto Cultural* expone que las diferentes conductas sexuales dependen del sujeto, sin embargo, complementando que el medio social y cultural tiene un fuerte efecto en el desarrollo de la misma, él plantea que se debe tener en consideración los diferentes aspectos que se ven involucrados (Barriga, S., 2013: p.98-99).

Es así que elabora un listado de lo que estos aspectos implican, sintetizado en el siguiente cuadro:

Aspecto	¿Qué incluye?
Aspectos Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> *Función del cerebro *Anatomía y fisiología sexual *Reproducción *Control de la sexualidad
Aspectos Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> *El 'Yo' y su sexualidad *Conducta sexual hacia sí mismo *Conducta sexual hacia los demás
Aspectos Clínicos	<ul style="list-style-type: none"> *Disfunciones sexuales *Prevención y tratamiento de disfunciones *Trastornos de la conducta sexual *Enfermedades de Transmisión Sexual
Aspectos Culturales	<ul style="list-style-type: none"> *Visión Antropológica y Cultural de la sexualidad *Influencia Cultural *Ética
Aspectos Culturales	<ul style="list-style-type: none"> *Religión en la sexualidad *Erotismo *Pornografía
Aspectos Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> *Orientación sexual *Fases evolutivas de la sexualidad *Roles sociales en la sexualidad *Identidad Sexual *Género *Objetividad y subjetividad del amor *Intimidad *Comunicación intersexual *Fidelidad

Cuadro 1: Aspectos y sus elementos que conforman la conducta sexual. Fuente: (Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. Andaluza de ciencias sociales, (12), p.91-111).

Los aspectos planteados y cada uno de sus elementos han sido considerados desde muchas vertientes y líneas de pensamiento que se concentran en el análisis del comportamiento humano individual y en grupo (sociedad). Algunas de estas vertientes son las diversas teorías psicológicas como las conductistas, el psicoanálisis, las conductuales, etc. El análisis de las conductas humanas y las reacciones que se tienen a las mismas, se han realizado con el propósito muchas veces de delimitar los comportamientos dentro de un marco estipulado socialmente como correcto y apropiado. Esto para permitir una libre convivencia y expresión individual y colectiva.

Y es con el análisis de las conductas y los fenómenos conductuales de diversos grupos sociales y culturales, que se determinan cómo se han percibido diferentes cuestiones sociales controversiales como la sexualidad. Analizando así cuales son las diversas influencias que desencadenan prejuicios o preconcepciones sobre determinadas prácticas, conductas y actitudes positivas y negativas respecto al tema de la sexualidad. Haciendo referencia a las influencias tales como la política, la religión e ideologías sociales discriminatorias como el machismo³ con las cuales se generan otra cantidad de actividades y actitudes tóxicas o degenerativas (denigrantes) de la actividad sexual como la prostitución, la explotación y aún la creación de grandes industrias como la pornografía, etc. Sin embargo, pese a las influencias, cada individuo, posee la capacidad de análisis y con ello sus propios prejuicios, analizados desde corrientes psicológicas y sus derivadas para determinar las formas como se realizan los juicios y las clasificaciones de, en este caso, la cuestión sexual.

Por otro lado, la cultura de cada lugar o región se imprime en el individuo debido a características específicas que van desde los rasgos físicos que les diferencian hasta las diferentes formas de vivir, vestir, hablar, creer y hasta de relacionarse con otros. Las conductas de los individuos que pertenecen a determinada cultura se ven influenciados por diferentes normas; principalmente y desde la antigüedad, religiosas y de moral grupal o social que rigen sus prácticas y expresiones cotidianas y por ende su sexualidad desde el desarrollo de ésta hasta, su expresión individual y manifestación colectiva.

³ **Machismo:** Para Octavio Giraldo el machismo consiste en el énfasis o exageración de las características masculinas y la creencia en la superioridad masculina. Ideología que considera al hombre con la libertad de una conducta sexual libre y con una necesidad sexual de conquista. Justificado por un complejo de inferioridad que según Giraldo podría provenir de una teoría que sustenta la inferioridad como cultura hispana en general (Giraldo, O. (1972). *El machismo como fenómeno psicocultural*. *Revista Latinoamericana de psicología*, 4, (3), p.295-309).

Existen diferentes trabajos que exponen las diversas formas en que los pueblos, las etnias o poblaciones reflejan y viven su sexualidad, muestran cuáles son las diferentes prácticas que cada cultura tiene respecto a este tema. Así mismo, señalan como la cultura hace referencia a las ideas, las tradiciones, los valores y toda aquella información que se va transmitiendo de generación en generación, delimitando los patrones correctos de conducta. Estos se comunican a otros a través de símbolos y elementos como el lenguaje y así mismo determinan los comportamientos y la ideología de cierto grupo social (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.9-17).

3.3.1 Estereotipos propios y de la sociedad

Cada individuo percibe el mundo y la realidad desde un lente particular, cuando se suman las diferentes influencias sociales, religiosas, etc., deriva en estereotipos individuales respecto determinados aspectos de la vida. Es así que la sexualidad es un tema que ha generado diversos tabúes que no permiten un desarrollo saludable de la misma. El individuo en este tema genera estereotipos autoimpuestos a razón de la influencia del exterior y por sus propios procesos mentales y emocionales. Algunas de los estereotipos propios del individuo adulto mayor con respecto de la sexualidad, son: 1) la incapacidad de sostener una vida sexual, 2) el interés de volver a tener pareja es irrisorio, 3) la sexualidad en el adulto mayor es un argumento ridículo, etc.

Estereotipos propios. En el libro realizado por la FES Zaragoza sobre Viejismo: Estereotipos y Prejuicios (Martínez, Ma. de la L., 2008: p.17), coloca el argumento que el marco cultural actual tiene sobrevalorada o sobrestimada a la juventud y la belleza. Dando como resultado ideas, donde la vejez es negada o rechazada y por ende poco asociada a sentimientos positivos como el amor y por ende menos al erotismo y la sexualidad.

Es así que surgen estereotipos, dependiendo de la mercadotecnia y los estilos de belleza desarrollados para el mercado. La belleza, el atractivo, el sexo y otros conceptos están influenciados principalmente por lo que los grupos mayoritarios apoyen, dejando así que la expresión de la sexualidad esté basada en la moda, la imagen ante la sociedad y la clase social. Provoca que la gente desarrolle ideas que deterioran su autoestima y la valía personal por no alcanzar determinados paradigmas.

Estereotipos de la sociedad. Sobre la formación de estereotipos y prejuicios o ideales negativos respecto a determinados grupos, sus ideas o debido a sus características y prácticas, abordaremos algunos aspectos de influencia en el individuo o sociedad que evidentemente se ven involucrados en el desarrollo de estos. Los prejuicios se pueden generar desde dentro del individuo rigiéndole a sí mismo, sin embargo, así mismo la sociedad imprime etiquetas designadas a los demás por un conjunto de normas de comportamiento social dependiendo de cada cultura.

La influencia religiosa. Algunos trabajos antropológicos y psicológicos que se han llevado a cabo a lo largo de los tiempos, han develado cuales son los diferentes tipos de prácticas de la sexualidad en múltiples naciones, grupos sociales y estructuras políticas. Uno de los consultados para esta investigación fue el realizado por el antropólogo Clellan Ford, acompañado por el psicólogo Frank Beach. El estudio data del año 1951 y fue citado para la publicación del libro Sexualidad Humana anteriormente citado. Sin embargo, estos autores argumentaron que, a lo largo de sus estudios en diferentes grupos étnicos y diversas civilizaciones, percibieron que la cultura, el desarrollo religioso y de fe, influyen lo suficiente para que sus prácticas sexuales, personales y sociales sean peculiares y diferenciadas unas de otras (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.9).

Una de las culturas analizadas por estos autores, fue la norteamericana estadounidense, caracterizada por tener inmersas diversas culturas migrantes y en la cual el protestantismo es su principal influencia religiosa. De la cual se han estipulado normas prohibitivas estrictas principalmente en el aspecto sexual; observando así mismo que a lo largo de la historia han surgido cambios radicales en la conducta donde actualmente la población estadounidense se ha “degenerado” hacia una ‘erotización’ de su sexualidad y conducta pasando de un extremo a otro en los parámetros del comportamiento correcto sexualmente establecido en dicha comunidad (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.9-10).

La influencia religiosa en las prácticas sexuales de los pueblos norteamericanos se debe principalmente a un periodo de reconocimiento de pueblos extranjeros que derivaron en procesos de conquista y ampliación de sus reinos y territorios. Los pueblos que llegaron a América y se alojaron entre las diferentes civilizaciones son los Ingleses, Portugueses, Franceses y los Españoles. Estos se alojaron en civilizaciones que tenían un desarrollo paralelo a ellos en sus costumbres y que en su tiempo consideraron como bárbaro o inadecuado dentro de una normativa social de la que estos ‘colonos’ provenían.

Silverio Barriga (2013), hace mención de que fue con la evolución de las sociedades en los avances de las ciencias y con sus conocimientos al alcance que la iglesia (influencia religiosa) predominante a nivel mundial ha permitido que se acepte la educación sexual como algo absolutamente necesario y así mismo permitir que sean los padres lo que la impartan.

La educación sexual vinculada a la iglesia es conservadora y limitante, en relación a la libertad de expresión de emociones y deseos referentes a la sexualidad. Esto llevo a la creación de listados sobre pecados o faltas más graves: sexo fuera del matrimonio, adulterio, incesto, etc.,

sin embargo, muchas de las cláusulas de comportamiento tenían intención de justificar ciertos tipos de prácticas. Por ejemplo, el matrimonio de niñas con hombres adultos, está justificado en algunas culturas, por la creencia de las niñas al ir creciendo y despertando al deseo sexual se pueden ver involucradas en tentaciones de fornicación y por ello se les casaba muy pequeñas; siendo esta una práctica que aún en determinadas sociedades se lleva a cabo (Barriga, S., 2013: p.96).

Dichas acciones eran consideradas necesarias para ‘salvar’ de determinadas tentaciones a las mujeres, como la de ciertas tribus africanas en Somalia, Nigeria, Kenya, etc., en donde mutilan los genitales femeninos para evitarle caer en tentación, o por creencias médicas falsas sobre veneno, daño a los bebés en el parto, etc., logrando que ella limite o anule sus sensaciones de placer. Actualmente, dependiendo de la religión practicante, es como se observan algunos aspectos de la sexualidad, como el matrimonio, ha podido avanzarse a la libertad de unirse a alguien del mismo sexo o simplemente el que las mujeres actualmente decidan o elijan la edad y a la persona con la que compartirán su vida evitando así embarazos prematuros (muchas veces por violaciones o prácticas incestuosas), atentados y acosos sexuales que derivan en violaciones, abortos de madres infantiles (voluntarios o patológicos) y las olas epidemiológicas de las diversas Infecciones de Transmisión Sexual (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.12).

Es así que, sin perseguir el convencimiento de determinado grupo o corriente ideológica, la perspectiva de la sexualidad femenina es la que principalmente ha sido mermada asignándole la aparente autoridad de corromper un sistema que se ha querido concebir como sagrado, consagrado y puro. Con el desarrollo y evolución de la sociedad, además de los cambios dentro la misma congregación eclesiástica, principalmente en cristianos protestantes y católicos, han

derivado en un tipo de obsesión u obstinación por alejar a la mujer de determinadas labores y forzándola a permanecer en las preconcebidas como propias de una mujer, madre, esposa, etc.

La misma concepción que designó como sexo fuerte al masculino, ha ido generando e idealizando al género femenino como aquel que requiere protección y seguridad impartida por los demás, por eso mismo puede derivar en abusos. Lo anterior, solo enmarcado en la religión predominante en América Latina, sin embargo, existen diferentes culturas y subculturas, por ende, diversos tipos de rituales de culto y estructuras de moralidad y conducta que las rigen y por ello las prácticas y conductas sexuales suelen ser diversas entre los diferentes países y aún dentro de ellos en la variedad de grupos étnicos que llegan a regirse de forma independiente.

Con lo que no solamente surgen estructuras que rigen la educación y la práctica sexual de un pueblo sino su percepción de la misma, la propia como individuo, la de los demás dentro y fuera de su entorno común, así como la generación de múltiples tabúes, estereotipos y prejuicios al respecto. Por otro lado, podrían ser la razón que diversas estadísticas y fenómenos surjan dentro de cada grupo diferente y dependiendo de su cultura, además de ideologías y educación respecto al tema propiciando con ello que la percepción de la sexualidad siga cambiando junto con las estructuras de cada región.

Fenomenología social respecto a la sexualidad. Cuando se determina un fenómeno social es debido principalmente a la frecuencia con la que se le observa como característica de un grupo y también a la forma en cómo éste determina o califica a determinado grupo forjando así una generalidad posible, aunque no determinante en todos los casos particulares. En el tema de la sexualidad podríamos referirnos como fenómenos sociales a ciertos ‘estándares’ que se han creado y asimilado como naturales en ciertos grupos etarios o ciertos grupos étnicos, como el de

niñas dando a luz hijos, matrimonios arreglados con menores de edad, violaciones, abortos, inicios de actividad sexual, etc.

Sin embargo, esto depende en gran medida por la forma como evolutivamente una sociedad ha ido percibiendo la sexualidad y sus formas de expresión y desarrollo, catalogadas como una normalidad y por tanto como un paradigma social. Estas percepciones han estado influenciadas por la fe y los dictados desde el poder. A continuación, se presenta una breve reseña sobre el progreso de las percepciones a lo largo de ciertos periodos:



Cuadro 2: Reseña breve sobre el desarrollo histórico de la sexualidad dentro de las diferentes sociedades. Fuente: (Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. Andaluza de ciencias sociales, (12), p.93-96).

3.4 La sexualidad y la influencia cultural en el desarrollo sexual en México

En México, como la mayoría de las distintas sociedades, no es la excepción el no excluir su cultura del funcionamiento de las normas morales y sociales, así como la expresión y desarrollo de la sexualidad individual y colectiva. Cada pueblo, con su historia, la cual es parte crucial para la formación de su estructura y funcionamiento social, es también la que rige cuales son los patrones de conducta adecuados para relacionarse sexualmente con otros.

En la investigación sobre diversas culturas y sus estándares, se concluyó que es esta regulación de las normas, principalmente sociales, regidas por costumbres, tradiciones y en la mayoría de los casos, la fe, lo que delimita cuáles son aceptadas y cuáles no, de las prácticas o uniones sexuales. Incluyendo relaciones conflictivas como el incesto, el adulterio, la fornicación (el sexo antes del matrimonio), así como las decisiones sobre cuestiones de género y sus roles dentro de una sociedad. La postura en diversas culturas, deja a la sexualidad solo como un acercamiento coital y en muchos casos con el propósito espiritual o científico de la reproducción (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.12).

Historia de la sexualidad en México. La sexualidad es un tema inmerso en la cultura y en las tradiciones de una nación, comunidad o grupo social donde se comparten costumbres, ideologías y modelos de formación y crianza. Por ende, es un tema que se ve reflejado en las diferentes artes. En México, la sexualidad va inmersa no solo en todo el desarrollo de vida de sus pobladores, sino en las diferentes obras representativas, artísticas, en la educación y otros ámbitos como la literatura y algunos trabajos cinematográficos también. Una vasta porción de estos trabajos tiene el fin de dar al público una visión respecto al tema, capacitar o educar al pueblo para prevenir diversas condiciones de riesgo en cuanto al tema de la sexualidad. Sin

embargo, no debe dejarse de lado el trabajo que por otro lado fomenta el deterioro en la percepción saludable de la sexualidad como la pornografía, el mercado sexual y a veces algunas técnicas de comercio y mercadotecnia de productos varios.

José Luis Trueba en su libro *Historia de la Sexualidad en México* expone que el erotismo ha sido siempre un signo cultural donde se ve extrapolado el deseo contra la prohibición principalmente de corte religiosa. El autor menciona que la sexualidad es en parte *corporeidad*, es decir, los procesos biológicos y, por otra parte, la *subjetividad*, es decir, los procesos mentales y psicológicos. Sin embargo, a pesar de esto, sigue siendo una construcción histórica, elaborada con base a costumbres, como toda construcción social, evoluciona igual que los grupos y los individuos mismos.

La sexualidad en el México antiguo y el resto de poblaciones consideradas no civilizadas, la influencia de la concepción ‘Cristiana’ o religiosa favoreció que las prácticas sexuales (Ej. los rituales de iniciación sexual) fueran consideradas como perversiones; esto bajo la lupa de la *culpa*, el *pudor* y el *pecado*. Siguiendo con este pensamiento, Trueba plasma en su obra que a lo largo de la historia se observa dualidad en el concepto de *virginidad*, donde los nativos de los lugares la consideraban parte de un valor social; pero la influencia peninsular la llevó al extremo de una cuestión de *pureza*, *beatitud* eterna y *castidad* (Maya, J., 2008: p.172).

Específicamente en el pueblo mexicano, autores como Gabriela Rodríguez Ramírez, se concentran en el estudio de la educación de la sexualidad en el país. Así mismo ella la divide en tres diferentes etapas que permitieron el progreso paulatino sobre el tema de la sexualidad, etapas son:

1. Educación sexual reproductiva (1974).
2. Prevención específica contra el VIH (1982).
3. Género, Derechos Sexuales y Reproductivos (1999).

Y con cada uno de los avances en el proceso de educación sexual en México, surgieron oposiciones, como el intento de detener la información sobre la sexualidad en las escuelas, posterior a eso se desataron olas de agresiones hacia determinados grupos en el intento de esclarecer el conocimiento respecto a la propagación de Infecciones de Transmisión Sexual de impacto mortal en la población, hasta que finalmente se ha permitido el paso a la aceptación y aprobación aún de políticas públicas que faculden esta educación como un derecho que permita al individuo ejercer sus derechos y desempeñar su rol social y vivir su sexualidad con libertad (Rodríguez, R. G., 2004: p.13-14).

Para mostrar el panorama general de cómo se vive la sexualidad en México, se consultaron materiales publicados por INEGI, en los cuales mencionan que el conocimiento del desarrollo sexual del país es de suma relevancia. Esto debido a que por la expresión libre de la sexualidad se pueden derivar distintas consecuencias, positivas o favorables y negativas. Algunas de las positivas es que las mujeres tienen mayor oportunidad y capacidad de expresar sus ideas, laborar, decidir sobre su vida marital o de soltería. Sin embargo, siempre existe el polo opuesto, que, en este caso, muestra al ‘libertinaje’ al que tantos adultos y adultos mayores le temen. Ya que de éste sus consecuencias han sido principalmente las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no planeados que a su vez desencadenan otro tipo de problemas como la sobrepoblación, la escases de bienes y los problemas de salud neonatal y en las madres que suelen morir por descuidos en su atención.

INEGI describe que para que se llegará a la generación de organismos especializados en la atención de mujeres y niños, así como su relación con la sexualidad mal dirigida o aplicada y los diseños de instrumentos de valoración, se tuvo primero que considerar una necesidad de corte nacional y de gran impacto social, logrando así que se diseñen estrategias de atención a la problemática como la ENADID, ENSANUT, GEPEA, etc., los cuales pertenecen a un modelo de referencia nacional respecto a las problemáticas que la sexualidad conlleva dentro de la población nacional.

Según los resultados arrojados por el reporte de Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud (INEGI, 2014) se considera que, la edad promedio en la que las mujeres comienzan su vida sexual es alrededor de los 15 a 19 años y un 49.9%, inició sin un método de control de natalidad o de prevención contra ITS. El 30% de los jóvenes que no utilizan un método anticonceptivo en su inicio de vida sexual, afirma que es debido a la falta de planeación y un 15.9% comentó no haber considerado embarazarse o contagiarse de alguna enfermedad.

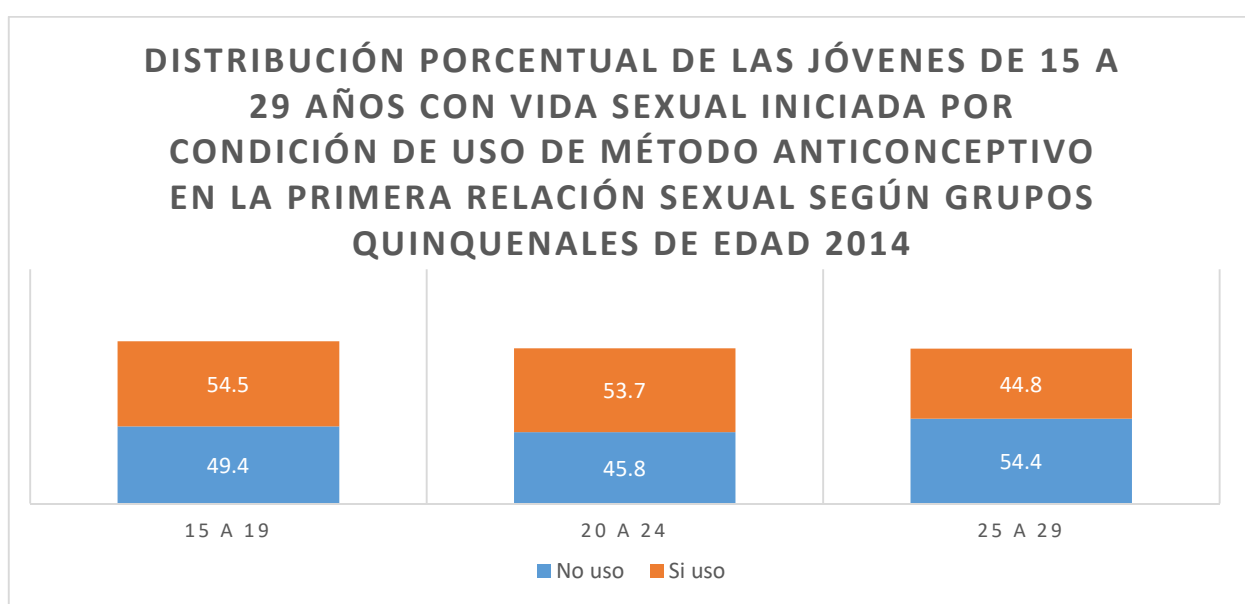


Grafico 1: Recuperado de INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica, 2014. Base de datos.

Con este tipo de encuestas se revela cómo la población ha ido despertando a la sexualidad probablemente más tarde que en el siglo anterior, sin embargo, pareciera que la situación de ignorancia sigue siendo una problemática que aún no se puede erradicar, debido a que la ignorancia no es únicamente desconocer la existencia de los riesgos de la mala práctica sexual, sino que refiere a permanecer en desconocimiento de cuáles son todas las posibilidades y las medidas para evitar las consecuencias indeseadas.

Para los años de 2009 a 2014 se consideró un aumento en el porcentaje de jóvenes que pasan de casarse a la decisión de vivir en unión libre (14 a 18%). Lo que puede revelarnos que la ideología respecto del matrimonio y el sexo, como parte fundamental de la unión matrimonial, ha evolucionado y cobra otro tipo de preferencias y creencias al respecto. Dejando, probablemente de considerar como negativa la idea de considerar las relaciones sexuales fuera del matrimonio, así como la estructura de cómo se conforma éste. Además, que el aumento a un 65% de los jóvenes buscando la soltería en lugar del matrimonio, revela las influencias ideológicas y explica los cambios en las pirámides poblacionales.

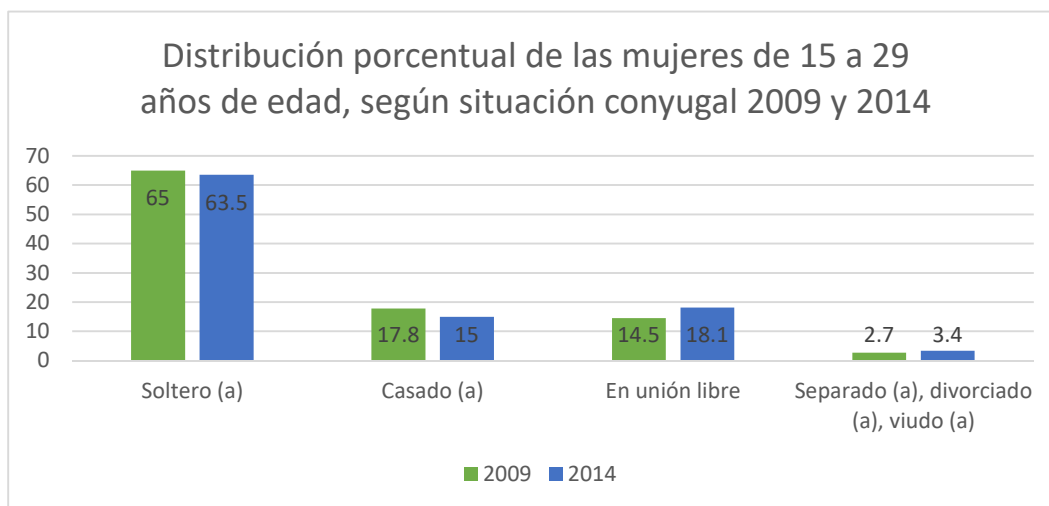


Grafico 2: Recuperado de INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 y 2014. Base de datos.

Es la educación sexual en México lo que ha permitido que la población joven esté cada vez menos desinformada respecto del tema de la sexualidad, sin embargo, actualmente la pirámide poblacional se invierte debido al aumento en la esperanza de vida de los individuos y los adultos mayores conforman cada vez un porcentaje más alto de la población a nivel mundial. Lo anterior conlleva a cambios en las prácticas y conductas en todos los ámbitos del individuo, aún en temas sexuales ya que un porcentaje en la población siguen perteneciendo a generaciones con formación demasiado conservadora respecto de la sexualidad y por ende la intervención de la educación sexual es indispensable como un estándar dentro de la calidad de vida del adulto mayor.

Aun cuando los adultos mayores van en aumento dentro de la población mundial, los planes de la estrategia nacional para las intervenciones en tema de sexualidad, no consideran a los adultos mayores, ya que las encuestas son únicamente hasta los 55 años aproximadamente. Se les ha excluido en temas de reproducción y sexualidad, debido a estereotipos que, a esta altura del siglo, aún son consideradas verdaderos, los cuales exponen ideas míticas sobre la vejez y la sexualidad siendo consideradas como incompatibles.

3.5 Visión social de la sexualidad en la vejez

Sigmund Freud, propuso que la sexualidad va a tener su origen en el desarrollo psicosexual, el cual está conformado por cinco fases: oral, anal, fálica, latencia y genital. La meta en la adolescencia es integrar las experiencias previas del desarrollo, para favorecer el reconocimiento de los roles y la consolidación de la identidad. El fin es reconocer las diversas manifestaciones de la libido en el vínculo amoroso, reconociendo al otro como alguien de quien puede uno hacerse cargo, responsable y asumir las consecuencias (Shibley, J., Delamater, J., 2006: p.30).

3.5.1 Cambios físicos

Con el paso del tiempo los individuos que entran en la fase de tercera edad, se les considera como individuos que comienzan a presentar un determinado nivel de aparente deterioro. Dentro de los cambios percibidos son la disminución de la firmeza de la piel, la pérdida de fuerza y caída del cabello, encanecimiento, también puede llegar a perder masa muscular y la fortaleza física para realizar determinadas labores. Con estos cambios, la sociedad y en sí mismo el viejo pueden determinar cómo poco atractivo y por ende inactivo sexualmente, en esta etapa de la vida.

Por otro lado, existen cambios físicos no aparentes que merman igualmente la capacidad del individuo de desarrollar y expresar correctamente su sexualidad, estos son principalmente los ya mencionados en capítulos anteriores sobre las disminuciones y afecciones en el aparato reproductivo y sexual del individuo. Lo anterior, puede imposibilitar la capacidad de realizar un acto sexual o de poder sostener determinadas conductas placenteras en medio de una relación de interacción sexual con otro individuo. Unido a lo mencionado anteriormente sobre los estereotipos sobre la misma vejez y la muerte, pueden influir en la dificultad para seguir realizando actividades de índole sexual (Mendoza, V., & Martínez, Ma. de la L., 2015: p.10-11).

3.5.2 Cambios psicológicos/emocionales

Según lo estudiado en el libro sobre Viejismo: Estereotipos y prejuicios, se entiende que las representaciones sociales son el medio que se tiene para poder comprender la relación entre las consecuencias o efectos psicológicos y los aconteceres sociales, así como comprender relación de causa y efecto entre el pensamiento desarrollado y el comportamiento socialmente observado (Martínez, Ma. de la L., 2008: p.10).

La percepción de la vejez, genera la idea de ser una etapa de deterioro general donde no solo se entiende el déficit en sus capacidades y cualidades físicas sino también en la mentales y por ende en sus roles sociales. El individuo adulto mayor, muestra cambios en las capacidades motrices donde la fuerza disminuye, la agilidad y condición física cambian y junto con ello la memoria, la retención y la cognición; apartando así al individuo de ser considerado un ser funcional, independiente o productivo.

Por otro lado, los cambios físicos y biológicos que experimentan los individuos en la vejez, si bien son característicos no son imperativos para la derivación en deterioro desmedido e inevitable hasta la disfunción e inutilidad del individuo. Existen nuevas percepciones de la vejez y con ella han surgido programas de atención integral, de acompañamiento y soporte, así como de prevención en todos los niveles etarios. Esto el propósito de promover que los cambios normales, biológicamente hablando, en la vejez, sean percibidos sin prejuicios para el mejor aprovechamiento de dicha etapa.

Silverio Barriga, (2013), expone en las conclusiones de su trabajo *La Sexualidad como Producto Social*, que las estructuras biológicas son indispensables para la construcción de la percepción sexual, sin embargo, las cuestiones individuales y sociales como la experiencia del individuo, le forjan para desenvolverse mejor o con mayor capacidad dentro de un entorno social y desempeñar mejor su función o rol dentro de una estructura. Es así que como Barriga lo concluye, la sexualidad es histórica debido a como se van desarrollando las relaciones interpersonales implicando aún nuestros propios cuerpos. Sin embargo, con ello también surgen los cambios en su forma de auto percibirse, ya que la influencia de normativas de belleza, declinan las concepciones sobre sí mismo y el desarrollo sexual.

Es así que la interacción del viejo con su grupo social, junto con diferentes grupos etarios, subculturas y estilos de vida basados en productividad acelerada, un sistema económico regido por la capacidad de adquirir y una sociedad influenciada, resulta conflictivo ya que parece que este deterioro es más social que físico, generando discriminación, desvalorización y en ciertos casos, anulación de la identidad y aún de la sexualidad.

3.5.3 El Rol social del viejo

Cuando se comprende que el sistema en el que la sociedad actual se encuentra desde hace tiempo, regida por un sistema principalmente económico que depende de la capacidad de las empresas para producir y que por ende pretenden esclavizar y en ciertas medidas explotar a su personal estipulando records de venta producción y estándares de calidad, así como un mundo globalizado que busca la inclusión de diversos sistemas políticos sociales y de publicidad; es entonces cuando se entiende que el adulto mayor con su proceso evolutivo y de desarrollo en el que se encuentra, queda parcial o totalmente excluido dependiendo de cuál sea su caso.

Así mismo, desde hace años pese a que las esperanzas de vida van aumentando y mejorando (aparentemente) la calidad de vida de los individuos, el incremento en la población merma los espacios de vivienda, el acceso al trabajo, así también el incremento de los procesos migratorios y todas las consecuencias sociales de ser un número mayor de habitantes. Sin embargo, el temor a la muerte es lo que ha llevado que esa esperanza de vida, aumente desarrollando novedades en las tecnologías médicas. Así mismo, ese miedo a morir deriva en ideologías donde lo joven es característico de lo bello, lo estéticamente correcto o adecuado.

Por lo tanto, los viejos y el proceso de envejecimiento en general, queda fuera del rango de cosas bellas o atractivas que merezcan atención, respeto, valor o consideración como metas a alcanzar o adquirir. Por ende, los viejos pierden voz dentro de los procesos electivos en cualquier círculo social, así como también se comienza a planear cómo excluírseles de los procesos de producción y se les retira pese a su experiencia y utilidad (Mendoza, V., & Martínez, Ma. de la L., 2015: p.11-14).

El envejecimiento como proceso, es más fácil de digerir por los demás grupos etarios y por ende es aceptable ya que se asocia con madurez y se determina que cada uno lo vive de manera distinta. Sin embargo, cuando se menciona a la vejez como una etapa, se le asocia con problemáticas sociales, incapacidades físicas, patologías, deterioros inminentes, etc., aunque no entendamos la correlación que estos dos tienen y que ambos pertenecen a nuestra línea de vida con la única diferencia que uno es el proceso y el otro es el objetivo. Lo que no es aclarado tampoco dentro de una sociedad es que el individuo puede corregir o mejorar sus hábitos y estilos de vida para alcanzar dicha etapa con éxito y sin rezago (Esguerra, I., 2007: p.128).

En el ámbito social, el adulto mayor se encuentra en cierto aislamiento de funciones elementales dentro de un grupo social como la parte laboral y de aporte dentro del funcionamiento de una comunidad productiva. Es así que, sin participación laboral, no goza de la oportunidad de opinar respecto a su economía, a su independencia y a veces ni de sus hábitos y prácticas de vida. Por esta razón tampoco tiene la capacidad de elegir sobre su desarrollo sexual ya que en algunos casos se ve suspendido por estereotipos sociales y personales con respecto a una ideología negativa de la sexualidad en esta etapa conocida como vejez. Por ello, se busca desmitificar el concepto de vejez asexual o muerte de la sexualidad del adulto mayor, ya que en realidad son muchos los viejos que aún en esta etapa disfrutan de su sexualidad en la actualidad.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

Capítulo IV. Marco metodológico

Planteamiento del problema

Lázaro Carrillo Guerrero en su trabajo sobre *La (lógica) construcción de la realidad* expone que toda codificación lingüística depende de esquemas mentales cognitivos y lógicos, es decir de representaciones y construcciones en un proceso de entrada (escucha) y salida (enunciación) mediante las experiencias y el aprendizaje. Esto nos permite la construcción de una percepción de la realidad, sin embargo, así mismo menciona que lo complejo de este proceso es en sí la identificación de cuál percepción de la realidad es la correcta, o la de quién (Carrillo, L., 2006: p.130).

Por otro lado, el aprendizaje (cognitivo) es lo que permite que se interioricen las representaciones de las realidades, es decir, los conceptos vivenciados o expuestos, como en este caso, el desarrollo de la sexualidad. Las formas o circunstancias como se vive o experimenta el aprendizaje son los medios que permiten la construcción de dichas representaciones mediante una expresión lingüística o de lenguaje. Toda intervención lingüística sobre algún tema es una construcción de la realidad y según Carrillo, usar la lengua es demostrar la propia interpretación de la realidad, trazándola principalmente desde dos perspectivas: la del hablante y la del oyente. Siendo la construcción en medio de un discurso o diálogo lo que da forma a la manera en que la gente ve su realidad y su existencia, en este caso su sexualidad (Carrillo, L., 2006: p.130-131).

En otro tipo de investigación, netamente sobre sexualidad, Silverio Barriga (2013) argumenta que la sexualidad es hablar del descubrimiento de nosotros mismos y de los demás a través de las interacciones sociales. El conocimiento del hombre como un ser sexual es considerado primordialmente como una cuestión física, englobando el concepto en la genitalidad, sin

embargo, para la concepción de la realidad, la sexualidad requiere de la experiencia y el conocimiento de las emociones y construcciones mentales respecto del tema. En los diferentes caminos por los cuales se logra alcanzar una construcción social respecto a la sexualidad como percepción, el individuo debe vivir en sí mismo un proceso saludable de su sexualidad. El conocimiento propio de su cuerpo por medio de una educación de la sexualidad, así como la experimentación de todas las vertientes de un desarrollo sexual como la higiene y la actividad sexual, permiten que el individuo pueda concretar una perspectiva individual de una realidad llamada generalmente: Sexualidad.

Sin embargo, Barriga (2013) expone en su trabajo *Sexualidad como Producto Cultural* que las diferencias sexuales entre los individuos y los grupos sociales, dependen en gran medida de las fuerzas biológicas y orgánicas que están presentes en el cuerpo del ser sexual, y de las construcciones culturales (p.98). Siendo la cultura un conjunto de características económicas, sociales, políticas y de estructura, peculiares de un determinado grupo. Cada uno de estos elementos permiten la adaptación y evolución, así como de sus percepciones y construcciones sobre determinados conceptos, ideas y prácticas como en el caso particular de la sexualidad.

En la mayoría de los casos, el impacto de la sexualidad en los diversos entornos sociales, ha sido negativo. En determinados contextos, ha ido dependiendo de la evolución y adaptación de la cultura que le permita permanecer y florecer o bien envejecer y morir. Con la pérdida de lo que podría llamarse ‘vida’ o ‘fuerza’ de una cultura se pierden en sí mismo hábitos, costumbres, tradiciones y se adoptan paulatinamente los de las demás. En el ámbito de la sexualidad, los rituales sexuales y la expresión de ésta en cada civilización o estructura cultural a lo largo y amplio del mundo, han pasado por una evolución dependiendo del proceso cultural bajo el que se

desenvuelvan. Movilizando las percepciones de un concepto positivo a uno negativo, de una percepción como saludable y agradable, a la represión, la prohibición y la culpa.

Como resultado, puede desencadenarse la formación de estereotipos y prejuicios respecto al desarrollo sexual, llevando a la sociedad involucrada a una vida sexual limitada por la ignorancia, la estigmatización y los mitos. De esta forma, Barriga (2013), expone que la conducta sexual, se moldea desde muy pequeños por medio de la socialización. El desarrollo sexual es lo que permite al individuo entenderse como un ser sexual, identificarse con un rol sexual debido a su aspecto físico que lo proyecta a los demás como hombre o mujer (hembra/macho) y sus preferencias de atracción sexual que lo colocan en un rol social como masculino o femenino. De esta forma, pueden desarrollarse estereotipos o ideas preconcebidas dependiendo del enfoque ético, moral o religioso bajo el que se desenvuelva el individuo o su cultura.

Para Ma. De la Luz Martínez en su aportación para el libro *Viejismos: Prejuicios y Estereotipos*, conceptúa los prejuicios como una actitud y a los estereotipos como ideas respecto a determinado grupo (Martínez, Ma. de la L., 2008: p.14-18), en este caso podría ser hacia un concepto la sexualidad y la actividad o práctica sexual. Ya que, en sí el individuo joven o adulto mayor, posee concepciones falsas o negativas respecto del sexo y el desarrollo o expresión de la sexualidad, debido a la desinformación y mitificación de diversos conceptos o prácticas, puede generar el rechazo social (no generalizado) del tema.

La concepción de la sexualidad es una cuestión muy estigmatizada en muchas sociedades, ya que aún estándares de belleza están influenciados por cuestiones de mercadotecnia y estandarización de ventas o producción, a sí mismo la concepción sexual en determinadas

prácticas y grupos etarios. Esto unido a la desinformación sobre lo que sexualmente está implícito en el individuo y la sociedad, genera un rechazo y concepciones prohibitivas o negativas hacía, en este caso, la sexualidad.

Los estereotipos y prejuicios sobre la sexualidad se generan o engendran principalmente dentro de un contexto, ya sea social, familiar o en un espectro más amplio; cultural. En el entorno familiar, éstos vienen derivados de una condición de ignorancia. En un entorno más social, los prejuicios y estereotipos sobre sexualidad surgen por la influencia de ideologías de discriminación como lo es; entre otras, el machismo. También pueden influir las corrientes de pensamiento y las ideologías entre los miembros de la sociedad perteneciente, por ejemplo, la ideología de género, la cual puede ser benéfica en cuestiones de sexualidad. Sin embargo, social y culturalmente lo que más estragos e influencias negativas, difíciles de desarraigar de una población, son las influencias religiosas de otras culturas. En el caso de América Latina, la influencia cristiana-católica de los peninsulares que promovieron la civilización en el continente (Weeks, J., 1998: p.30).

Con todos los estereotipos sobre la cuestión física inmersos en la sociedad, elogiando de manera exagerada la juventud y basando en estándares muy elevados la cuestión física y los status sociales, la etapa de la vejez con su deterioro físico tan evidente; cuestiones como la discriminación y degradación del funcionamiento social se vuelven un concepto común en la misma mentalidad del individuo adulto mayor. La cuestión de desempeño o desarrollo sexual para este grupo etario se vuelve simplemente nulo. Tal como Tamara Pedraza expone, el cuerpo de un individuo como construcción está moldeado a partir de la cultura, la sociedad y las exigencias de ésta (Pedraza, T., 2014: p.249).

Las exigencias culturales y sociales hacia ‘el viejo’ orillan a éste a vivir en aislamiento, discriminación social, en condicionamiento de dependencia de otros y encasillado en estereotipos que generan una imagen pre-construida de estereotipos, mitos y prejuicios en perspectivas negativas. Teorías estudiadas por la Gerontología social como la de Desligamiento enmarcan al adulto mayor como alguien que debe desligarse de responsabilidades y funciones dentro de un entorno social, sin considerar el deterioro que esto genera en su calidad de vida. Por otro lado, la omisión de roles sociales, familiares y de independencia forjan una percepción negativa de sí mismo en el individuo adulto mayor (Simons 1945 recuperado de Zetina, M., 1999: p.32-34).

La cuestión de desligue de responsabilidades, las pérdidas como la jubilación, la viudez y la consecuencia de apatía social, llevan al individuo adulto mayor a una autopercepción negativa de sí mismo como invalido, discapacitado, inútil y en el aspecto sexual como apático o simplemente ‘asexual’. Sin embargo, son las concepciones del sexo asociado con la reproducción o la condición física óptima lo que hace que la sociedad y el mismo adulto mayor se desapege de su desarrollo sexual el cual lo acompaña desde su nacimiento hasta su muerte.

Con base en esta información, surge la inquietud de investigar, cómo es entonces que las personas adultas mayores perciben la sexualidad; si conocen los cambios fisiológicos que ocurren en esta etapa de vida y cómo pueden adaptarse a ellos para continuar su desarrollo y expresión de su sexualidad. Así también indagar en la consciencia de los estereotipos y prejuicios establecidos por la sociedad y por sí mismos con respecto a la sexualidad en su etapa de vejez.

En esta etapa de la vida, es común que los adultos mayores se encuentren en un estado de viudez, puede ser un factor desencadenante para que las y los adultos mayores entren en un estado de soledad, ya que se considera inapropiado para alguien ‘mayor’ tener iniciativa para un desarrollo sexual físico o afectivo con una nueva pareja. Es importante que la red de apoyo social y familiar con la que cuenten, sea adecuada y consciente de que ellos pueden aún expresar sus sentimientos, así como, sus emociones y de esta manera se sientan comprendidos y acompañados y no discriminados por tener la oportunidad de compartir con otros adultos en su misma condición o con su misma pareja también.

La familia juega un papel muy importante en proveer privacidad a las personas adultas mayores en el ámbito sexual, como sabemos en algunos casos estas personas adultas mayores caen en un estado de dependencia al vivir con sus hijos, esto les impide mantener una vida sexual activa de forma libre, aunque aún cuenten con su pareja (Valle, M., Pérez, J., Pozo, E., Arcia, R., & Pando, D., 2012: p.4). Sin embargo, la condición de dependencia puede ser más emocional y por desligamiento de las responsabilidades por parte de los hijos, no porque el adulto mayor posea alguna deficiencia que le impida su funcionalidad o independencia y así mismo puede entonces desempeñar su rol sexual y afectivo con una pareja.

El presente trabajo de investigación pretende identificar el contexto en que el adulto mayor se encuentra inmerso tomando en cuenta los aspectos familiares, sociales y culturales aunados a los prejuicios y estereotipos acerca de la sexualidad en el adulto mayor, con el propósito de dar respuesta a la pregunta de ¿Cuáles son los prejuicios y estereotipos que tienen las personas adultas mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo acerca de la sexualidad en la vejez derivados de su contexto familiar, social y cultural?

Justificación

Según Albarran & Díaz, (2005), el tema de la sexualidad sigue siendo complejo y desconocido ante la sociedad; cuando hablamos de este tema, comúnmente lo relacionamos con la reproducción y la genitalidad sin tomar en cuenta algunos otros aspectos importantes que forman parte de este concepto, como es lo afectivo, lo moral y lo erótico, términos que también influyen en el desarrollo de la propia sexualidad y la calidad de vida de cada individuo. Uno de los principales obstáculos para abordar el tema de la sexualidad en la vejez es la ignorancia, la falta de información y la incapacidad de ser empáticos (p.1).

En México, a pesar del avance en la educación de la sexualidad, desde 1974, cuando se implementó como base dentro de los conocimientos impartidos en las áreas educativas, hay una carencia de información sobre la sexualidad. Desde entonces, existen estudios, que han determinado que la sexualidad es una parte fundamental del desarrollo del individuo, la cual está presente en cualquier etapa de la vida. De acuerdo con González, F., Pichardo, A., & García, L., (2009), durante el transcurso de nuestra vida tenemos la presencia de cambios anatómicos y morfológicos que influyen en el desarrollo de la sexualidad.

Así como en la adolescencia se realizan cambios que facultan al organismo para comenzar la fase de reproducción, en el avance del cuerpo al proceso de envejecimiento también suceden cambios que reducen la posibilidad de reproducción. Sin embargo, la sexualidad no está limitada únicamente a la reproducción y es la falta de una educación sexual adecuada lo que limita el pensamiento a una sexualidad, sinónimo de actividad sexual reproductiva y se anula la posibilidad de una sexualidad y expresión sexual por satisfacción y placer sensual/erótico o emocional.

Los hombres con la edad también sufren cambios, como la disminución de masa muscular y aumento de grasa corporal, apareciendo la ginecomastia,⁴ disminución de tamaño de testículos y la elevación de estos durante el orgasmo, pérdida de elasticidad de la piel así como la disminución de la producción de semen, erecciones menores, dificultad para penetrar y aunque la eyaculación es más controlada, el cambio más notable es la prolongación del tiempo entre una erección y otra, además de posibilidad de eyaculaciones de manera precoz.

Las mujeres pierden masa grasa y muscular en la mamas, lo que presenta un aspecto de flacidez, como en algunas otras partes del cuerpo consecuencia en cierta medida de la sarcopenia⁵ presentada en ocasiones de manera normal en el proceso de envejecimiento. La disminución del moco cervical que limita la lubricación vaginal dificultando igualmente la penetración, propiciando a un coito doloroso por resequedad. Las alteraciones hormonales durante la menopausia y posteriores a ésta pueden provocar altas y bajas en el apetito sexual de las mujeres, así como dificultades emocionales que, pese a un apetito sexual, el aspecto físico le obstruya el camino a una libertad de expresión y desarrollo sexual con su pareja o nueva en caso de viudez.

La sexualidad no es solo cuestión de cambios biológicos y fisiológicos a lo largo de la vida que facultan para el desarrollo sexual del individuo. Mismos cambios que en etapas como la vejez se conciben como una cuestión negativa o desfavorable que limita la actividad sexual o la expresión y desarrollo de la sexualidad en esta etapa de vida. Sin embargo, con el transcurso del

⁴ Se entiende como Ginecomastia a la proliferación de las glándulas mamarias en el varón. (Barasoain, A. (2012). *Ginecomastia. Endocrinología Infantil. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, 10, (4), p.91.183*).

⁵ Se entiende la Sarcopenia como un síndrome geriátrico que se caracteriza por la pérdida de masa y funcionalidad muscular. (Chávez, D., Infante, H., & Serralde, A. (2015). *Sarcopenia y funcionalidad en el adulto mayor hospitalizado. Nutrición Hospitalaria, 31, (4), p.1660-1666*).

tiempo y los cambios demográficos donde la población de individuos envejecidos va en aumento, se persigue estudiar el tema de la sexualidad en la vejez para que se aprenda que hablar de sexualidad a cualquier edad, no solo se trata de penetración y reproducción, sino que también involucra los vínculos afectivos de la persona que permiten la expresión de emociones y sentimientos; así como de la manifestación erótica y el placer del contacto.

La parte emocional inmersa en la sexualidad es dejada a parte y se concentra la asociación del sexo con la reproducción y el placer con la culpa, dejando al adulto mayor sin la posibilidad de disfrutar y experimentar el placer del contacto físico y sexual/erótico con su pareja por temor a la ridiculez o el absurdo por pertenecer a determinado grupo etario. Sin embargo, la necesidad de contacto físico no disminuye solo se omite aún en la percepción individual sobre sexualidad en la Tercera Edad (Albarran & Díaz., 2005: p. 6).

Ante el creciente aumento de la población adulta mayor, resulta imperativo identificar los elementos que conforman la percepción sobre la sexualidad en la etapa de vejez. Para ello, es importante considerar cada uno de los estereotipos y prejuicios que adopta y se apropia el adulto mayor, que le impiden a sí mismo desarrollarse dentro de un proceso saludable, sexualmente hablando. Otro punto a trabajar es identificar cuáles han sido a lo largo de su vida, los impedimentos que pueden afectar llevar una vejez sexualmente saludable. Existen riesgos en la vivencia plena de la sexualidad en la vejez, como la falta de educación sexual en la infancia, de discriminación por género (principalmente femenino), por auto-discriminación alejándose de las posibilidades de expresión sexual y afectiva con su pareja o su asexualidad por viudez.

Para poder conocer lo elementos de dicha perspectiva que tiene el adulto mayor de la sexualidad en la vejez, se llevará a cabo un análisis exhaustivo de las fuentes bibliográficas relevantes sobre el tema, así como el trabajo en conjunto con un grupo de Personas Adultas Mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo. Y será mediante la realización de un grupo focal que se explorará en sus conocimientos acerca de los diversos conceptos que engloban la sexualidad, por ejemplo: sexualidad, sexo, género, identidad sexual, orientación sexual, erotismo, entre otros; así como su conocimiento del proceso de adaptación los cambios biológicos y fisiológicos que se presentan en la vejez. Para desenterrar así gradualmente cuales son las influencias que degeneran en los estereotipos y prejuicios que aun ellos mismos tienen al respecto.

Posteriormente se llevarán a cabo talleres para ampliar los conocimientos que tiene ésta población del Núcleo Gerontológico acerca de la sexualidad; así como la modificación de ideas erróneas y negativas acerca del tema sexualidad en la vejez.

Preguntas de investigación

- ¿Cómo influye el contexto social y familiar del adulto mayor en la construcción de la sexualidad en la vejez?
- ¿Qué situaciones identifica el adulto mayor en su contexto sociocultural sobre la sexualidad en la vejez?
- ¿Cómo repercute la desinformación acerca de la sexualidad en el adulto mayor?
- ¿Cuáles son los prejuicios y estereotipos con mayor relevancia en las personas del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo sobre la sexualidad en la vejez?

Objetivo general

- Explorar cómo el contexto familiar, social y cultural de las personas adultas mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo, influye en los prejuicios y estereotipos sobre la sexualidad en la vejez, con la finalidad de generar talleres, que les permitan disminuirlos.

Objetivos específicos

- Analizar las creencias sobre la sexualidad en la vejez por medio de la aplicación de un grupo focal que permita conocer los estereotipos y prejuicios que tiene el adulto mayor sobre la sexualidad en la vejez.
- Capacitación sobre conceptos básicos acerca de la sexualidad en la vejez para disminuir prejuicios y estereotipos de su sexualidad.
- Analizar la influencia del contexto familiar, social y cultural sobre la sexualidad en la vejez del adulto mayor.

Tipo de estudio

La presente investigación se llevó a cabo desde un enfoque cualitativo con un diseño etnográfico y un método fenomenológico; el enfoque cualitativo nos permite hacer descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones, así como la aplicación de cuestionarios, entrevistas, y grupos focales para poder obtener los datos de la investigación, además nos permite descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, se eligió el diseño etnográfico porque este es utilizado para describir y analizar ideas, creencias, prácticas de grupos, culturas y comunidades. También se empleó el método fenomenológico porque éste describe y entiende los fenómenos

desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente, se basa en el análisis de discurso y de temas específicos; con este tipo de metodología se busca analizar la perspectiva que tienen las personas adultas mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo acerca de la sexualidad en la vejez.

Técnica empleada

Para la recolección de información se llevó a cabo un grupo focal y posteriormente con los datos recolectados se elaboró el análisis de los mismos para poder identificar cuáles son los puntos débiles de conocimiento que necesitan ser reforzados con base en información la cual será implementada con la ayuda de talleres y con estos, poder esclarecer algunas dudas que se presenten en el momento y que las personas adultas mayores puedan adquirir nuevos conocimientos acerca del tema de la sexualidad.

La técnica aplicada fue el Grupo Focal, el cual pertenece a la epistemología cualitativa ya que en muchos otros aspectos se concentra en que el conocimiento se construya mediante el diálogo, en este caso, de los individuos que pertenecen a la muestra poblacional. Por otro lado, esta técnica faculta al investigador para poder interactuar con los individuos y así mismo la información adquirida en medio de la dinámica, posibilita al investigador a interpretar la conducta y observar rasgos o evidencias que le permitan desarrollar el tema de investigación y generar conclusiones (Hamui, S., & Valera, M., 2012: p.55-60).

Para Hamui y Valera (2012), la técnica de Grupo Focal, es un método de utilidad en la investigación porque se trabaja de manera colectiva, dando la oportunidad de percibir la variedad de las actitudes, experiencias y creencias de todos los participantes en medio de un grupo y en interacción con éste. Da la oportunidad de interpretar el comportamiento individual y la

construcción del pensamiento colectivo (p.55-60). Por esta razón, se decidió aplicar esta técnica para poder observar directamente en la población seleccionada, las diferentes ideas, teorías, conceptos y conceptos en relación a lo planteado en los objetivos de esta investigación.

Población

En términos generales la población extraída pertenece a un municipio del Estado de Hidalgo, según los últimos informes de CONEVAL y SEDESOL, en 2010, presenta un alto índice de vulnerabilidad y condiciones de pobreza. Ésta es clasificada dependiendo de cuál es el rezago social al que se ve expuesta la mayoría de la población, siendo la principal la ausencia de seguridad social, seguida de las condiciones inestables en sus viviendas y la limitante de poder adquirir atención en los servicios de salud.

Por otro lado, a lo largo de la historia se ha podido considerar la falta de preparación académica de los individuos y la persistencia de hogares con cabecera femenina. Esto se ve reflejado en la muestra poblacional que formó parte de esta investigación, contaba con siete individuos adultos mayores 5 mujeres y 2 hombres, como las estadísticas lo indican predomina la población femenina. Igualmente, la preparación académica es escasa, ya que la mayoría de los participantes estudiaron únicamente hasta la primaria y, en algunos casos, con primaria trunca; solo hubo un caso, de una persona que es profesor. Los elementos de esta población manifestaron ser o haber estado casados con la excepción de uno, otros dos casos manifestaron viudez y separación o disolución de matrimonio. Las ocupaciones por otro lado, son principalmente, para las mujeres: amas de casa o colaboración en negocios pequeños o propios y en los varones: oficio/negocio y una profesión.

Con esta población se comprueba en general las condiciones reales que ha tenido el municipio de Mineral del Monte a lo largo de la historia del estado desde los registros de 1995.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Capítulo V. Análisis de resultados

Posterior a la realización de la investigación bibliográfica respecto al tema de la perspectiva que tienen los adultos mayores sobre la sexualidad en la vejez, se propuso, planeó y llevó a cabo la dinámica de Grupo Focal con una población muestra en el Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo.

Una vez realizada dicha dinámica, se clasificó la información obtenida en cuatro categorías con las que procederemos a desglosar los diferentes estereotipos y prejuicios que fueron observados o escuchados dentro del diálogo con el grupo de adultos mayores. Estas categorías son más bien, una clasificación de contextos en los que se crean, se sostienen o evolucionan los prejuicios y estereotipos, en este caso hacia el adulto mayor y su sexualidad. Sin embargo, se hará mención del estereotipo o prejuicio y así mismo se planteará un ejemplo. Estas categorías son el contexto familiar, el cultural, el social y los generados hacia la sexualidad en la vejez.

Estereotipos y prejuicios en el contexto cultural

La muestra poblacional que tomamos para realizar la aplicación, pertenece a una porción del Estado de Hidalgo, forma parte de una evolución histórica y de educación (desarrollo) sexual de un país como México (ya mencionada en capítulos anteriores); así mismo, está vinculado a un contexto cultural influido por el machismo. Dicho fenómeno, ha marcado el desarrollo de las familias en el interior de todo el país, deforma las relaciones saludables entre hombres y mujeres, promueve la supremacía del varón sobre la mujer, lo que deriva en costumbres de autoritarismo que permiten abusos disfrazados, actitudes sumisas u obedientes por parte de las mujeres (Giraldo, O., 1972: p.295-309). Lo anterior, ha generado la invisibilidad de las violaciones dentro de la estructura matrimonial. Con la evolución de los derechos humanos, los derechos de

la mujer y la implementación de programas para protección de esta población, este tipo de atropellos fueron cediendo y se fue dejando de considerarlos como actitudes y comportamientos normales dentro de un matrimonio.

Las mujeres han vivido callando este tipo de asuntos, principalmente en un corte tan privado como lo es la estructura matrimonial, por miedo al sometimiento a sus maridos o el temor a ser difamadas socialmente, en nuestro grupo un caso fue evidente respecto a esta cuestión de violación perpetrada por el esposo. Ella nos comenta que:

Yo digo que la sexualidad tiene que ser con amor y sobre todo que haiga (sic) mutua comprensión entre la pareja que no sea una forzado todo porque digo yo digo de mi parte mía fui muchas veces violada digo, fue un acto que yo a la vez lo siento como una cosa mala. (J).⁶

Esta participante nos comentó una situación que en su momento aceptó como algo que podría ser natural, sin embargo, actualmente lo entiende como algo que siempre ha estado mal, transmitiendo un prejuicio respecto de la obediencia marital a la que muchas mujeres estuvieron sometidas en tiempos anteriores. Las ideologías conservadoras de siglos pasados, forjaron que el individuo tuviera conflictos con la vivencia de su sexualidad y la identificación de lo que esto implica.

La cultura de nuestro país, está influenciada por el machismo, pero también por la religiosidad devota que infiltra sus concepciones sobre el sexo, el pecado y el matrimonio. Esto influyó para que la población, dentro de un contexto cultural y sexual de ignorancia, limite el conocimiento

⁶Nota aclaratoria: La letra que se muestra entre paréntesis hace referencia a la inicial del participante.

de los individuos, en este caso, sobre lo que es la sexualidad. Esto lo vemos reflejado en las dudas que los adultos mayores poseen sobre determinadas prácticas sexuales, como la homosexualidad. Y por ende el estereotipo sobre la actividad sexual solo se da entre hombres y mujeres:

Pues es el acto sexual entre un hombre y una mujer (L).

Pues la sexualidad no nada mas no puede ser siempre en el pene con la vagina, sino puede haber sexualidad antes con el erotismo primero para poder llegar a la sexualidad (E).

Los adultos mayores demostraron tener un conocimiento focalizado en el acto sexual como un acto donde únicamente se ven involucrados un hombre y una mujer, sin embargo, también revelaron que tiene una deficiencia en el entendimiento de lo que es la sexualidad y su diferencia con el concepto sexo. Ellos principalmente revelaron al final de la dinámica, que la mayoría de las cuestiones que desconocen respecto al tema es debido a la desinformación en casa. Sin embargo, de alguna manera se reveló que ellos igualmente fomentaban ese silencio para hablar de sexualidad con sus hijos:

Yo mi hija como quiso ser médico y no la deje se fue a enfermería y ya en enfermería pues les platicaron todo, después abrieron el hospital general cuando se recibió y se tituló y la metió su maestra de enfermería de base y siguió estudiando y se hizo médico, pero las cátedra me las da ella y no yo a ella (L).

Moderador 1- ¿Porque no lo hizo?

Por falta de comunicación, porque como nos fue nosotros, porque yo por mi parte me daba pena hablar de eso (L).

Fueron los hijos, por superación principalmente en el ámbito académico y la evolución en la educación donde se incluyó la educación sexual escolarizada, que comenzaron a romper el silencio respecto al tema de la sexualidad tanto hacia sus padres (como en el ejemplo) y hacia sus hijos. Por otro lado, los adultos mayores estaban convencidos que el aspecto físico y biológico es lo que mayor relevancia tiene en el proceso de desarrollo sexual ya que se concentran en el proceso biológico de un acto sexual como un medio para la reproducción.

Es que sus mismas células, digo su hormonas así se los pide (A).

Liliana Quevedo en su trabajo sobre la vejez y la sexualidad, determina que la idea de la sexualidad, como sinónimo de reproducción, hace que se encasille a la vejez como infértiles, es decir, asexuales. Ella afirma que la vejez no es una etapa donde no pueda gozarse de la sexualidad, ya que ésta no incluye únicamente el acto sexual, sino que involucra más la dinámica de pareja, el placer, etc. (Quevedo, L., 2013: p.70-79).

En el relato de esta adulta mayor, hace hincapié en la preconcepción que ella tiene sobre el proceso de atracción sexual de un individuo. En medio del diálogo sobre cómo los homosexuales desarrollan su sexualidad, ella manifiesta que son las hormonas las que los impulsan a vivir de esa manera entre hombres o entre mujeres. Denotando así una preconcepción sobre lo que es el proceso de atracción sexual y el amplio espectro que abarca la sexualidad de un individuo. Esto nos devela además que los mayores pueden tener desconocimiento sobre qué aspectos se ven involucrados en su desarrollo de su sexualidad, como lo emocional, lo psicológico y lo social.

Por ende, se obvia que tienen nulo conocimiento sobre la identificación sexual y las teorías sobre roles de género.

Dentro del grupo se percibió, aunque en un mínimo porcentaje, la cuestión de soporte religioso para el entendimiento de la sexualidad y las diversas problemáticas sexuales actuales, ya que como fue expuesto por Silverio Barriga, la influencia de la fe y sus restricciones respecto al sexo, crearon un tipo de miedo hacia el cuerpo y las tentaciones que recaen en él. Creando una duda constante respecto al respeto y cuidado que debe tenerle, la devoción, el estado de pureza y virginidad y por el otro lado, la aberración al pecado de la impureza sexual, la fornicación etc. (Barriga, S., 2013: p.91-111) por ejemplo:

Pero sabes que, si tú lees una parte de la biblia, la biblia dice que el hijo no conozca a la madre y que ni que conozca al padre y sabes lo que quiere decir, por qué tenemos que desnudarnos ante nuestros hijos (A).

Cuando se planteó un ejemplo sobre la rutina de baño o de vestido con los padres, un participante comentó sobre un pasaje bíblico⁷ que enmarcaba el hecho de que los hijos no deben conocer desnudos a sus padres. Sin embargo, esto hace relevante el hecho de la ignorancia general sobre ambos temas, la exposición de la sexualidad delante de los hijos de manera saludable, sin prohibiciones y también la interpretación de las Escrituras como una guía de moralidad y para un comportamiento teológicamente aceptable.

⁷El pasaje al que probablemente la mujer hace referencia es Levítico 18:7 que cita: “No descubrirás la desnudez de tu padre, o la desnudez de tu madre. Es tu madre, no descubrirás su desnudez.” Sin embargo, en pasajes bíblicos la palabra conocer suele interpretarse desde los idiomas originales como un contacto de índole sexual y el descubrir es simplemente observar. El mal empleo de los términos puede dar connotaciones diferentes e interpretación inadecuada. El libro de Levítico es un compendio principalmente de normativas morales y de conducta socialmente adecuada (La Biblia de las Américas, 2001, California).

Estereotipos y prejuicios en el contexto social

En el contexto social mexicano, donde el individuo pertenece a un grupo de personas que comparten características particulares y costumbres o tradiciones pertenecientes a un flujo cultural específico, es bastante común que personas de un grupo etario como la tercera edad sostenga ideologías o conceptos que se ven representados principalmente por la ignorancia respecto a diferentes conceptos y cuestiones involucradas con la sexualidad. Principalmente observada en individuos adultos mayores que carecen de una preparación académica que favorezca su entendimiento de las cuestiones físicas biológicas, médicas y de la comprensión completa de procesos o fenómenos sociales relacionados con la sexualidad propia y de otros individuos.

En ese mismo hilo de pensamiento, durante el grupo focal y el diálogo con los adultos mayores, reveló que están conscientes que la sexualidad es únicamente el acto sexual coital entre hombres y mujeres. Y a pesar de manifestar desinformación, ellos mismos que como viejos deben conocer todo sobre la vida y esto incluye la sexualidad. Existe vergüenza para abordar el tema, además de la creencia sobre la sexualidad ha dejado de formar parte de sus vidas.

En particular, en nuestro grupo pudimos recibir ese tipo de reacciones al tema de la sexualidad desde la primera pregunta del grupo focal: **¿Qué es lo que conocen sobre la sexualidad?** Un participante comento: “Pues todo”.

Se podría decir que el adulto mayor concibe la existencia de otro tipo de elementos que conforman su actividad y desarrollo sexual, sin embargo, no hay comprensión de cuál es el propósito y funcionamiento de cada uno en relación a su sexualidad. Esto se observó en el manejo del vocabulario técnico como erotismo, sin embargo, la palabra sexualidad sigue siendo

confundida con el término sexo como tal. En su trabajo sobre la sexualidad en la vejez, Quevedo expone que la sexualidad abarca mucho más que únicamente el aspecto físico y sexual; implica el afecto y la relación con otra persona y ese elemento es lo que hay que considerar para poder adaptar la expresión sexual después del inminente deterioro físico que implica cambios en la actividad sexual física (Quevedo, L., 2013: p.70-79).

Dentro de la dinámica del grupo focal, se realizó la pregunta **¿Qué entienden por sexualidad?** La respuesta fue el acto sexual entre hombre y mujer:

Sexo con la penetración del pene y la vagina ¿no?, es eso, pues, ¿no?, tener satisfacción con la pareja, ahora sí, como tener su acto sexual y terminar en el orgasmo ¿no? (J).

Las intervenciones de los adultos mayores en el grupo focal, mostraron conocimiento sobre aspectos negativos de la sexualidad, por ejemplo, que se termina o disminuye el apetito sexual, que las mujeres son las que menos se desarrollan sexualmente mientras más avanza su edad. Esto debido a que consideran que la sexualidad en ellas es únicamente su capacidad de ser fértiles y cuando cesa esta capacidad reproductiva deducen estigmáticamente que deben anular su deseo y expresión sexual (Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A. 2010).

Así es que llegan a realizar afirmaciones como que los hombres adultos mayores pueden pensar en seguir teniendo actividad sexual y principalmente con mujeres más jóvenes, lo anterior está basado principalmente en concepciones machistas sobre lo que un hombre tiene permitido hacer o cuáles son sus costumbres en el ámbito sexual (Giraldo, O., 1972: p.295-309):

Eso es referente, en que una persona ya grande dice a veces a una jovencita, porque piensa que se puede animar a hacer esos actos, o sea si me toco una jovencita voy a hacerlo, aunque posteriormente después quien sale perjudicado es la persona mayor (E).

Pues yo digo que eso es, a cierta edad digo en parte de la mujer no es igual a la del hombre, porque el hombre, aunque sea más de edad, sigue con las preferencias de tener la mujer siempre a lado, y ellos son, aunque tengan uno, tienen dos o tres y no se les da, no se les ve llenadero digo yo, aunque ya sean grandes (J).

Es que el hombre por naturaleza es polígamo (E).

La creencia sobre la mujer es que resultaba más afectada físicamente por la cuestión sexual, en el plano de la reproducción y el desgaste físico por los partos múltiples y la lactancia. Por otro lado, en determinados lugares se consideraba que el hombre podía hacer lo que quisiera hacer, incluyendo el tener una relación emocional o física/sexual con varias mujeres, ya que era una característica normal de los hombres. Y los mismos adultos mayores lo expresan como que es la naturaleza de un hombre ser polígamo y lo aportan como una aseveración.

Giraldo expone que la idea de superioridad masculina en determinadas culturas, han permitido que el hombre viva controlando la actividad de sus esposas o parejas de una forma poco equitativa ya que él mantiene actividad, aun sexual, con otras mujeres y en pocos casos se muestra un respeto a la esposa y en otros simplemente se le domina. Además, el control implica desde el arreglo personal, el contacto con el género opuesto y nula iniciativa (Giraldo, O., 1972: p.295-309).

Continuando en este tema, los adultos manifestaron que no había comunicación con sus padres y por ende no tuvieron una preparación para determinadas cosas de índole sexual, como la menstruación y el inicio de la vida sexual. Por esta situación, tampoco ellos, como padres, tuvieron la capacidad de superar la vergüenza o miedo y comunicarles a sus hijos, al menos su experiencia en el tema para que pudieran estar preparados para iniciar su desarrollo sexual. Lo anterior conlleva a depositar la atención sobre sus hijas con el propósito que mantengan un tipo de estatus social al cuidar el inicio de su vida sexual y disminuir el riesgo de quedar embarazadas en una circunstancia fuera de una estructura matrimonial.

Nada más que les decía cuídense a las muchachas les decía cuídense, no vayan a dar un mal paso esa es la palabra, porque no le decía uno del sexo (J).

La información obtenida de la población adulta mayor de nuestro grupo focal, fue comprobar la existencia de prejuicios y estereotipos, respecto a ideas negativas que en la actualidad se tratan de erradicar sobre la sexualidad. Ya que algunos de ellos vivieron en una época (finales del siglo XIX) de posible prohibición de expresión sexual, de libertad emocional y sexual, así como opresión por la culpa, la búsqueda de un estatus socialmente aceptable y los prejuicios equivocados sobre lo que un hombre y una mujer pueden desempeñar en su sexualidad.

Estereotipos y prejuicios en el contexto familiar

Los adultos mayores de nuestro grupo focal poseen, en su mayoría, una mínima preparación en cuestión académica. Sin embargo, pertenecen todos a estructuras familiares diferentes y aunque cada entidad tiene sus costumbres en general, en el país las familias llegan a compartir características comunes. Por otro lado, la mayoría provienen de los mismos principios de formación y así mismo las percepciones o construcciones sociales aprendidas.

La educación, los adultos mayores lo conciben como la formación que se da en el hogar, enfatizaron sobre lo que ellos encuentran negativo en la actualidad en la guía de los padres a los hijos. Con respecto a la sexualidad, los mayores tienen una restricción respecto a lo que ellos consideran moral o éticamente correcto debido a lo que ellos en la actualidad observan que todo está funcionando diferente y comienzan a dudar de lo que era considerado correcto cuando ellos iban desarrollándose; algunos de ellos han experimentado cosas nuevas que les cambian la perspectiva al respecto, pero siguen teniendo dudas. En el siguiente fragmento los leemos dialogando sobre un tema que probablemente en su desarrollo de vida fue oculto o negado en cierto sentido socialmente, el homosexualismo. Aquí se ve como sus comentarios reflejan su curiosidad sobre el desarrollo sexual homosexual y a la vez cierto grado de rechazo aún.

¿Cómo dos hombres, como van hacer el acto sexual? (L).

Bueno perdón referente a eso, pues no llegan al acto sexual, si no llegan a la estimulación de ambos para que así se sientan ellos satisfechos, tanto pueden ser hombres como pueden ser mujeres, porque existe y a mí me tocó ver una relación de mujeres (E).

Lo mismo apapacho, beso y todo es lo mismo exactamente los mismo, cada quien lo trabaja como lo sepa trabajar, eso es, es exactamente lo mismo(A).

Bueno ya como pregunto L. ya se está desglosando de que como es, porque ya uno de grande no se imagina uno que hay un acto sexual entre dos hombres y dos mujeres (J).

Bueno, pero podemos es que si son dos hombres y dos mujeres los podemos separar (L).

Pero no se atraen, es hombre con hombre y mujer con mujer (E).

Es que sus mismas células, digo su hormonas así se los pide (A).

Los adultos hablaron respecto a lo que conciben como expresión y desarrollo sexual bajo su experiencia heterosexual y marital propia, pero manifiestan lo que ahora van observando en la sociedad sobre la homosexualidad y los diferentes géneros y expresiones sexuales, dejando ver así su conocimiento particular sobre el tema y sus dudas, con pena y limitantes por la influencia de los tabús y los prejuicios.

Una de las cuestiones que los adultos mayores manifestaron mientras desglosaban el tema de lo que entendían por sexualidad, derivaron en comentarios respecto a cómo los niños ven las cosas sexuales y qué, según lo expresan, no deberían de vivir de diversas formas o exponerse a cuestiones de índole sexual que les parece inapropiadas. Y así mismo observan algunas conductas sexuales como una mala formación de casa. Por ejemplo, el caso expuesto a continuación:

Que ahí la educación, la mala educación no es del niño (A).

De la mamá (L).

Si no de la madre y del padre, el padre disque es doctor, precisamente estudia psicología y todas las cosas, oye mijo, distraerlo como lo platicábamos nosotros y que le gusta que llega y que quiere verle los pechos a la señoras, en donde la educación, mamá oye hijo, distraerlo de alguna otra manera o eso de que es a fuerza va y se acuesta para sentirlas, a mí no se me hace normal eso, es uno niño como que de 4 años - 5 años, eso, le digo a mi esposo eso de que el papá y la mamá y hasta los abuelos han fomentado el que tenga más así más, no tiene

llenadero el niño, porque, porque se lo están permitiendo, pero si lo trataran de (A).

De distraer en otras cosas (L).

Ya con eso, a lo mejor el niño va a decir, pero que esconde mi mamá (D).

Si exacto, si (E).

La situación que observan los adultos mayores respecto al pequeño que indican que su conducta es inadecuada socialmente, es el hecho de que los padres son los que le permiten al niño hacer las cosas por obedecer a su curiosidad. Sin embargo, también tienen ideas preconcebidas respecto a que los niños no deben mirar a los padres en ropa interior o mientras están cambiándose, justifican que puede ser considerado algo malo también, ya que la prohibición normalmente genera una cuestión de morbo por querer averiguarlo. Pero también la influencia de ideas estereotipadas sobre el pudor y la vergüenza donde se limitaban en extremo al respecto del decoro, por ejemplo:

...pero ya uno casado, vamos a decir que yo me casé y en mi época tampoco nunca me desvestí delante de mi marido (L).

Silverio (2013), en su exposición sobre cómo se construye el concepto de sexualidad y cómo la sociedad y la cultura se ven involucradas, hace referencia al papel de la ideología religiosa sobre el temor al cuerpo como un medio de tentación a pecar y la identificación de la actividad sexual por placer, como parte de la falta o pecado. En lo expuesto por los participantes se ve claramente esa ideología, al no confiar en ser vistas desnudas por sus maridos por miedo a lo que esa acción pueda desencadenar.

Y continuando en la concepción que tienen, principalmente las mujeres adultas mayores, sobre las conductas sexuales correctas, ellas exponen ese ideal tradicionalista respecto a que en la actualidad la actividad el desarrollo de la sexualidad es más cerca de ser un libertinaje, ya que ellas entendían la actividad sexual como algo que se relegaba únicamente a una estructura marital. Por ende, ellas se expresan ante situaciones de exhibición de afecto erótico en público, de la siguiente manera: “...digo si se llegan a hacer más grandes si se casan con ellas y si ¿no?” (L).

Y la temática de la vergüenza y el pudor infundido se sostiene principalmente por el orden religioso que se imprime a la posibilidad de una sexualidad saludable; la poca educación hacia los menores respecto al tema de la sexualidad es evidente y para personas de edad resulta aún más conflictivo el dialogo al respecto, ya que ellos mismos comentan que a pesar que los niños buscan conocer sobre el tema, la vergüenza es lo que no les permite comunicar su experiencia y conocimiento sobre el tema, aun a pesar de que pueden ser testigos de que ese silencio a ellos mismos le mermó su expresión sexual.

La cuestión de corte religioso influye en el ámbito familiar, ya que imprime el yugo de la pureza, la castidad y el pudor como claves del éxito en el desarrollo de la sexualidad, lo que no necesariamente es aceptado actualmente como saludable (Barriga, S., 2013). La presencia de ideologías como el machismo imprime mayor libertad al hombre, genera dichos populares como el que ellos mencionan:

Que el hombre llega hasta que le mujer dice (D).

Sigue imprimiéndose la mayor responsabilidad del control de la natalidad, de la protección de enfermedades, del control sobre el estatus social, y de cualquier aspecto que limite hacia una

especie de conducta sexual inapropiada aún del mismo individuo masculino; a la mujer (Barriga, S., 2013). Durante tiempos ancestrales, a las mujeres se les ha asignado la responsabilidad de provocar al hombre en su desenfreno sexual y así mismo por el machismo se le coloca en la posición de tener que mantener el orden hasta en las conductas sexuales masculinas que bien podrían llevar hasta un abuso de orden sexual, como se expuso arriba, por las mismas adultas mayores que han sufrido violaciones dentro de su estructura matrimonial, consagrada por una religiosidad como la que rige a nuestro país.

Dejando también en la censura el aspecto del dialogo sobre sexualidad entre padres e hijos, ya que, si no se atrevían a desnudarse frente a sus esposos, tampoco era correcto ver a los hijos hablando de temas tan privados o prohibidos con sus padres. Y justificado con respecto, se expone que el hijo recurría a los amigos por considerar que preguntar sobre sexualidad y sexo era moralmente incorrecto para hacerlo con sus padres.

Era el respeto que tenían a uno, le platicaban a los amigos (J).

En los capítulos anteriores se expuso que los jóvenes aún en la actualidad no tienen confianza de conversar sobre sexo y sexualidad en el núcleo familiar, es un porcentaje muy bajo, prefieren dialogarlo en la escuela o con los amigos (INEGI, Encuesta Juventud, 2000).

Estereotipos y prejuicios respecto de la sexualidad en la vejez

Los adultos mayores desconocen lo que es un estereotipo o un prejuicio, ya que no tienen el conocimiento de cómo se realiza una construcción social y cuáles son los elementos que se necesitan, además de si el tener un prejuicio es una cuestión negativa o positiva respecto a alguien. Sin embargo, tienen muy presente cuáles son las ideas negativas que tienen respecto a la

vejez como una cuestión de desgaste y deterioro, por ende, tienen mayor presencia las cuestiones negativas respecto a la sexualidad.

Por otro lado, se comprobó que efectivamente ellos mismos aceptan en sí mismos las ideas negativas, como la falta de apetito sexual o disminución de la actividad sexual, justificándolo como lo hace el resto de población más joven: “...pero ya cuando pasa unos de los 50 ya como que se acaba ahora si como el apetito sexual, bueno hay veces que, si hay relaciones, pero ya no es igual como cuando es uno joven” (J).

En diferentes trabajos encontramos la exposición de teorías que clasifican a los personajes mayores como objetos de estudio en teorías como la de la Actividad, donde se declara que el individuo envejecido se desplaza de su posición como un ser productivo y proactivo dentro de diferentes ámbitos de desarrollo como lo es la casa, la sociedad y a nivel económico también. Esto deriva en el final de su vida como persona activa, se agrega la llamada jubilación y con ello problemáticas como la depresión, ansiedad, etc. (Mendoza, V., & Martínez, Ma. de la L., 2015). Y aquí se comprueba que es el mismo adulto mayor quien ya se acepta en dicha condición.

Sin cortar el hilo del tema, los adultos mayores catalogan a los hombres viejos como “pervertidos” o que, por los cambios sexuales, principalmente en la disminución del “atractivo” visual de su pareja o en el deceso de ésta, se concentran en buscar satisfacción, pero de manera poco convencional en mujeres jóvenes. Expresiones como: “Pero hay viejitos que son bien libidinosos ¿no?” (D), tratan de mantener una idea negativa sobre la sexualidad en hombres adultos. Giraldo (1972), en su trabajo sobre *El Machismo como un Fenómeno Psicocultural* ejemplifica la creencia sobre que los hombres tienen una necesidad sexual desmedida, así como, lo justifica mayormente con el deseo de conquista que a su vez se relaciona con su sentimiento

de inferioridad e inseguridad individual y cultural. Pero así mismo también confirma que la idea de poder sostener una actividad o expresividad sexual es únicamente por cuestión de juventud.

Cuando se les preguntó si tenían que mencionar algunos cambios que hubiera en la vejez, ellos de inmediato se abordaron el tema de los cambios aparentes en el cuerpo como el personaje del grupo focal que decía que “*Cambios en el ser humano, nuestra piel*” (E). Sin embargo, se tuvo que hacer la aclaración para que así ellos pudieran comprender cuales eran realmente los cambios en cuestión de sexualidad, no de envejecimiento general o de deterioro.

Llama bastante la atención un comentario de uno de los integrantes del grupo, que hizo manifiesta la cuestión emocional o psicológica sin ser consciente de ello, ya que era un comentario basado principalmente hacia la percepción de nuestro físico por los demás. Se quería mencionar que la apariencia ya no genera algún tipo de emoción o de incitación o excitación en los demás por tener los rasgos característicos de un envejecimiento progresivo.

¡Bueno! cuando hay esposos comprensivos que bien, pero hay unos esposos que no la valoran a uno no, porque les hacen ver a uno unas cosas que las hace sentir muy mal las hacen sentir a uno al suelo (J).

Observamos que la vejez no es bien aceptada ni siquiera por los elementos de la población que la está viviendo, si así fuera, la apreciación física de la piel o algo similar, no sería una cuestión relevante para la aceptación de un desempeño sexual a esta edad. En el libro *Viejismo: Prejuicios y Estereotipos*, expone que los grupos etarios siempre han sido una clasificación y esta diferencia de edades y el predominio en determinada época de la juventud, colocó a los viejos, por su aspecto físico en algo negativo (Martínez, Ma. de la L., 2008:). De esta forma,

terminan haciendo mención, de manera conformista que, con el paso de los años, la relación afectiva es lo más importante dejando de lado la estimulación sexual.

En la siguiente tabla, distribuidos por categoría, se encuentra el análisis de los resultados antes planteados, acerca de los prejuicios y estereotipos.

Contexto Cultural	Contexto Social	Contexto Familiar	Sexualidad en la Vejez
<p>*El sexo es únicamente entre hombre y mujeres.</p> <p>*Silencio ante la violación dentro del matrimonio.</p> <p>*Ignorancia sobre la sexualidad de la población homosexual.</p> <p>*La idea sobre los viejos como personas libidinosas.</p> <p>*La influencia religiosa genera ignorancia.</p> <p>*La sexualidad se desarrolla solo en el matrimonio.</p>	<p>*La sexualidad es únicamente el acto sexual.</p> <p>*La vergüenza para hablar del tema de la sexualidad y sexo.</p> <p>*Ignorancia sobre la diferencia entre sexo y sexualidad por falta de educación sexual.</p> <p>*Considerar que la atracción sexual es únicamente cuestión hormonal.</p> <p>*El hombre es quien tiene libertad de seguir teniendo pareja.</p> <p>*El hombre es polígamo por naturaleza.</p> <p>*Nula educación sexual aun en la escuela.</p>	<p>*Predominio del machismo en el aspecto sexual.</p> <p>*Ciertas libertades sexuales son responsabilidad de los padres en la educación y es mal visto o inadecuado, como:</p> <p>+Desnudez de los padres.</p> <p>+Lactancia tardía.</p> <p>+Morbosidad en niños.</p> <p>*Exceso de pudor genera prohibiciones en la estructura marital:</p> <p>+No desnudarse frente al marido.</p> <p>+Desmotivación por críticas de aspecto físico.</p> <p>*La comunicación sobre sexualidad da vergüenza a los padres.</p> <p>*Se considera como mejor opción la virginidad hasta el matrimonio.</p>	<p>*Se considera que por ser viejos tienen que saber todo sobre sexualidad y sexo.</p> <p>*Se cree que el apetito sexual disminuye solo por ser viejo.</p> <p>*Se considera que ya no se puede disfrutar del sexo igual (nula adaptación).</p> <p>*El adulto mayor no diferencia entre sexualidad y sexo.</p> <p>*Los adultos mayores tienden a creer que el aspecto físico es importante para poder tener un desarrollo sexual.</p>

Tabla 3: Análisis de prejuicios y estereotipos creación propia.

Algunos puntos de discusión

Se estudiaron y analizaron cada una de las respuestas obtenidas para los diferentes temas planteados a lo largo del grupo focal, en las tablas de recolección de los datos obtenidos del grupo focal (Anexo #2), también se consideraron los cuestionarios aplicados (Anexo #5) y las sesiones del Taller sobre Sexualidad diseñado con base a las necesidades observadas. El análisis realizado, arrojó a la luz, que los adultos mayores, previamente a una documentación adquirida posterior al grupo focal, tenían ideas de corte bastante conservador respecto a la sexualidad y lo que éste implicaba.

En la mayoría de sus observaciones consideran el sexo y la sexualidad como una unidad o como un concepto conjunto sin hacer diferencia en la sexualidad como un proceso de desarrollo individual y social o de cuestiones más subjetivas como el género y la identidad sexual. Se generalizan en algunos casos las ideas negativas sobre la sexualidad determinándole como un libertinaje, sin embargo, algunos otros comprenden que la sexualidad implica libertad, respeto y responsabilidad, así como las asociaciones con aquellos aspectos que no vieron reflejados en su desarrollo sexual.

De manera previa a su exposición, el tema de la sexualidad primordialmente arrojaba como definición la relación coital entre hombre y mujer. Revelando que probablemente por educación (crianza/religiosa) se les había formado para comprender la sexualidad, el sexo y la natalidad como una unidad y con reglas básicas de conducta. Se manifestó la conflictiva perspectiva al respecto debido a abusos y maltratos en medio de las relaciones maritales y por la ignorancia que les rodeaba respecto al tema.

El análisis sobre lo que ellos entienden como cambios en su etapa de vejez, suele ser basto, los participantes tienen pleno conocimiento de dichos cambios, debido a que lo han ido percibiendo y construyendo con el paso de los años, pueden describirlos de una manera concisa, sin embargo, existe un poco de vergüenza y timidez sobre ciertos temas, a los cuales pueden estar mayormente acostumbrados a ocultar. Dejan ver que las concepciones negativas sobre sus cambios y su desarrollo interpersonal forman parte de los estereotipos que ellos mismos tienen sobre sí mismos.

Por otro lado, aunque son conscientes de dichas percepciones desconocen conceptos básicos como estereotipo y prejuicio, así como de cuáles son los que podrían estar categorizándolos a ellos dependiendo de sus cambios físicos, su funcionamiento social y necesidades específicas. Su comprensión sobre estereotipos se concentra, en que estos se derivan de la falta de conocimientos respecto algún tema y los prejuicios igualmente, unido a la costumbre de calificar a las personas por ser de cierta manera o contar con ciertas características físicas.

Respecto de los estereotipos sobre sexualidad, los adultos mayores, traen información, que con el paso de los años había dominado la educación sexual, como el hecho que solo la mujer y el hombre pueden relacionarse sexualmente con el propósito último de la reproducción. Sin embargo, sus concepciones sobre la libertad dentro de la sexualidad y el ámbito matrimonial, existen ciertas prácticas parcialmente aceptables, enmarcando relativa preferencia hacia el varón.

Por otro lado, a lo largo de los talleres pese al gran avance detectado por sus participaciones en las sesiones, aún seguían presentando dudas respecto de ciertos temas como la homosexualidad. Principalmente mujeres que presentaban un contexto familiar cerrado o de corte conservador. Así mismo el avance en el estudio del tema a lo largo de los días

transcurridos, fue aumentando gradualmente el interés y la confianza para externar diversos cuestionamientos que de primera instancia se consideraban reveladores o vergonzosos.

La experiencia en el taller, les permitió el desarrollo de una perspectiva sobre sexualidad más amplia y llena de conocimientos, desde lo más básico hasta los conceptos más controversiales como sus formas de crianza y educación sexual. Esto, logro el objetivo de la investigación, quedo demostrado que la ignorancia es lo que no permite al adulto mayor tener una buena práctica y desarrollo de su sexualidad. El taller permitió no solamente la ampliación de conocimientos, sino la libertad de decidir, de aprobar o rechazar aquellas cosas que contribuían con una buena y sana sexualidad. Temas de aprendizaje sobre género, roles e identidad sexual amplían su seguridad, principalmente en el grupo femenino, pero contribuye igualmente al cultivo de una cultura sobre sexualidad abierta, tolerante, inteligente emocionalmente y sana.

Conclusiones

El objetivo principal de nuestra investigación consistió en la exploración de la influencia que tiene el contexto social, familiar y cultural en un individuo adulto mayor para desarrollar prejuicios y estereotipos con respecto a cómo se vive la sexualidad en la etapa de la vejez. Se realizó el estudio exhaustivo de fuentes bibliográficas respecto al tema de la sexualidad en general y específicamente en el adulto mayor. Con esta búsqueda de información se pudo contemplar que no es un tema que se encuentre tan estudiado y que la mayoría de los artículos encontrados respecto al tema, tratan o de los cambios físicos y biológicos que el cuerpo humano presenta al envejecer, o de la desmitificación de la práctica sexual en los individuos de la tercera edad.

Por ello, se abordaron temas desde las generalidades de la sexualidad, como los aspectos biológicos de ésta, hasta la complejidad de la creación de una perspectiva. La elaboración de esquemas mentales por medio del aprendizaje, la práctica, la repetición y la subjetividad; además de la educación, la influencia de la religión, las normas sociales y todos los aspectos que conforman la cultura en cada lugar, dan pie a la conformación de perspectivas positivas o negativas, en este caso de la sexualidad.

Se estructuró la investigación conforme se fue buscando la respuesta a las preguntas guía de nuestro protocolo. Consecuencia de la investigación y análisis literario al respecto, se llevó a cabo un cotejo con una población muestra con la cual se interactuó para extraer la información que confirmara todo lo encontrado en la bibliografía. Y así fue que se respondió la cuestión sobre cómo influye el contexto social y familiar del adulto mayor en la construcción de la sexualidad en la vejez determinando que el contexto social tiene su influencia en los procesos de aprendizaje del individuo respecto a diversos temas, la sexualidad es uno de ellos. Sin embargo, la sociedad

como un marco donde se desarrolla la familia tiene influencia de las diferentes normas legales, morales, éticas, religiosas y educativas respecto al tema de la sexualidad, dependiendo del lugar de origen de los individuos. Esto nos lleva a entender las razones por las que un grupo social específico tenga tipos o modelos sexuales específicos considerados como adecuados y otros que no. Modelos donde se puede determinar si la expresión de la sexualidad o la actividad sexual es bien percibida en determinados grupos etarios y sociales.

Para identificar qué identifica socialmente el adulto mayor con respecto a la sexualidad, de manera posterior al estudio bibliográfico, con la aplicación de la técnica de recabación de datos (Grupo Focal) llevada a cabo con un grupo específico de adultos mayores pertenecientes a una comunidad en el Estado de Hidalgo, se encontró que efectivamente el individuo adulto mayor tiene incluidos en su percepción sobre la sexualidad, diversas ideas negativas que lo autoexcluyen de la práctica saludable de su sexualidad. Con lo cual, aún el mismo grupo etario puede favorecer a ser discriminado o estereotipado con respecto a su práctica y expresión sexual. La concepción del adulto mayor sobre sí mismo, es de alguien no digno de experimentar dicho placer o de alguien con una nula capacidad de expresar su sexualidad y aún el afecto hacia otro individuo. Lo anterior, acentúa las ideas erróneas sobre los viejos como seres asexuales o que su deterioro físico les limita con respecto al desarrollo de su sexualidad, sin oportunidad de entender que cada etapa tiene que adaptar dicha expresión o actividad dentro de la sexualidad.

Sin embargo, sobre la desinformación sobre sexualidad, los mismos adultos mayores confirman que es la falta de educación, que en algunos casos viene desde tiempos anteriores a su propia infancia; lo que ha dificultado que ellos tengan conocimientos sobre la expresión sexual y la diferencia entre sexualidad y el acto sexual. La falta de comunicación con los padres, la

ausencia de educación sobre el tema en las escuelas y el hogar, facultan a una construcción mental de una sexualidad regida por el miedo o la aprobación (o reprobación) social.

Las limitaciones que se pudieron percibir en el desarrollo de esta investigación es que, en el alcance del objetivo principal, donde se buscaba explorar los impactos de las influencias a lo largo de la vida del individuo adulto mayor para la creación de estereotipos o prejuicios sobre la sexualidad, principalmente fueron los tabúes y la vergüenza para poder dialogar directa y objetivamente sobre el tema.

A lo largo de toda la dinámica de intervención (Grupo focal) se pudo identificar la diferencia entre los tipos de adultos mayores y la influencia principalmente de la educación y la información recibida, por los hijos o académicamente, que les amplió el panorama sobre la sexualidad. En otros, la vergüenza les limitó a utilizar expresiones comunes en su participación sin libertad de hablar sobre experiencias personales.

Por otro lado, se observó los prejuicios propios y que rigieron su propio desarrollo sexual, les llevaron a ser en ciertos casos más críticos de las actividades actuales. Sin embargo, por la misma información entre sus contemporáneos, su curiosidad les llevó a preguntar lo que para algunos (ellos mismo incluidos) ya deberían tener conocimiento. Y así mismo se tomaría el riesgo de afirmar que aun cuando ellos han tenido actividad sexual en un marco marital, su falta de preparación y educación sexual los ha llevado a tener curiosidad que ha sido satisfecha hasta la vejez. Confirmando así, que la sexualidad sigue siendo un tabú y que la ignorancia de las generaciones pasadas, llevó a la desinformación de las generaciones siguientes y al difícil trabajo de insertar la educación sexual en países como México fuertemente influido por marcos morales estrictos como la religión.

Como posibles recomendaciones posteriores a la investigación y aplicación de este tema en un grupo de adultos mayores, se concluye que la información sobre lo que es la sexualidad, las áreas de la vida del individuo que abarca y las diferentes formas saludables de expresar y desarrollar la misma, deben ser expuestas a temprana edad dentro del hogar y así mismo como parte de la educación general de niveles básicos en las escuelas.

Por otro lado, para permitir que el grupo etario de los adultos mayores tenga un desarrollo de su sexualidad saludable, se debe psico-educar tanto a los viejos como a la sociedad en general para una aceptación de la vejez como una etapa más en el desarrollo sexual de un individuo. Siendo así, que como muchos otros procesos físicos, emocionales y sociales tiene que derivar en adaptaciones que les faculten la expresión en este ámbito y así mismo no sufrir rechazo o discriminación por sus contemporáneos y la sociedad en general. Incluyendo esta preparación y educación dentro de los aspectos relevantes en modelos de intervención gerontológica que facultan al individuo para mejorar y preservar su calidad de vida de manera integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarran, J., & Díaz, M. (2005). Desconocimiento de la sexualidad del adulto mayor: Limitaciones del equipo de salud para abordar la problemática. *Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción, Osorno*, p.1-14.
- Barasoain, A. (2012). Ginecomastia. *Endocrinología Infantil. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Alcorcón, 10*, (4), p.91-183.
- Barrantes, I., Araya, E. (2002). Apuntes sobre sexualidad, erotismo y amor. *Revista de las Sedes Regionales, III*, (4), p.73-82.
- Barriga, S. (2013). La sexualidad como producto cultural. Perspectiva histórica y psicosocial. *Andaluza de ciencias sociales*, (12), p.91-111. Doi: <http://dx.doi.org/10.12795/anduli>
- Brizuela, A., Brenes, M., Villegas, M., & Zuñiga, B. (2010). El abordaje teórico y clínico de la orientación sexual en psicología. *Revista electrónica de estudiantes*, 5 (1), p.9-35.
- Calvo, A. (2011). Sobre el tabú, el tabú lingüístico y su estado de la cuestión. *Kañina, Revista de artes y letras, XXXV*, (2), p.121-145.
- Camacho, S. (2009). Educación para la salud sexual. *Horizonte sanitario*, 8, (2), p.8-18.
- Can, A., Sarabia, B., & Guerrero, J. (2015). Factores psicológicos y socioculturales en la vida sexual de los adultos mayores. *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud*, 4, (8), p.1-16.
- Carrillo, L. (2006). La (Lógica) Construcción en la realidad. *Revista ámbitos*, (15), p.129-156.
- Casas, M. (2008). Prejuicios, estereotipos y discriminación. Reflexión ética y psicodinámica sobre la selección de sexo embrionario. *Acta Bioethica*, 14, (2), p.148-156.

- Chávez, D., Infante, H., & Serralde, A. (2015). Sarcopenia y funcionalidad en el adulto mayor hispanizado. *Nutrición Hospitalaria*, 31, (4). P.1660-1666.
Doi: <https://doi.org/10.19136/hs.a8n2.169>
- De la Serna de Pedro, I. (2003). *La vejez desconocida: Una mirada desde la biología a la cultura*, Madrid, España: Díaz de Santos S.A.
- Esguerra, I. (2007). Sexualidad después de los 60 años. *Avances en enfermería*, 25, (2), p.124-140. Doi: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm>
- Gamba, S. (2008). ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? *Publicado en Mujeres en red: El periódico feminista*. Recuperado de:
<https://www.mujiresenrednet/spip.php?article1395>
- Giraldo, O. (1972). El machismo como fenómeno psicocultural. *Revista Latinoamericana de psicología*, 4, (3), p.295-309.
- González, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*, 12, p.79-88.
- González, F., Pichardo, A., & García, L. (2009). *Geriatría*. D.F, México: McGraw-Hill Interamericana.
- González, S. (2006). Investigación de la pornografía a la seducción entre el placer, el deseo, y la voluntad: Pornografía y erotismo. *Escuela de Ciencias Humanas: Grupo de investigación de estudios sobre identidad*. p.223-245.
- Hamui, S., & Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en educación médica*, 2, (5), p.55-60.
- Hurtado, M. (2015). La sexualidad femenina. *Revista semestral: Alternativas en psicología*, p.113-120.

- INEGI. (2017). *Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud: 12 de agosto 2014*, p.1-11. Recuperado de: <http://consulta.mx/index.php/estudios-e-investigaciones/otros-estudios/item/702-inegi-estadisticas-a-proposito-del-dia-internacional-de-la-juventud-12-de-agosto>
- Katchadourian, H. (1983). *La sexualidad humana: Un estudio comparativo de su evolución*. D.F, México: Fondo de cultura económica.
- Lamas, H. (2001). Modelos de la sexualidad humana. *Revista Liberabit*, p.71-78. Recuperado de: revistaliberabit.com/es/revistas/RLE_07_1_modelos-de-la-sexualidad-humana.pdf
- Llanes, C. (2013). La sexualidad en el adulto mayor. *Revista cubana de enfermería*, 29, (3). Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu.index.php/enf/article/view/608/66>
- López, J. (2016). *La orientación sexual y la identidad de género en el derecho internacional y comparado (Tesis de grado)*. Universidad Rafael Landívar, Facultad de ciencias jurídicas y sociales. Guatemala de la Asunción.
- Maya, J. (2010). Reseña de La Historia de la Sexualidad en México. *Secuencia*, (76), p.169-174.
- Martínez, Ma. de la L. (2008). *Viejismo: Prejuicios y Estereotipos*. D.F, México: FES Zaragoza UNAM.
- Mendoza, V., & Martínez, Ma. de la L. (2015). *Promoción de la salud de la mujer adulta mayor*, D.F, México: Instituto Nacional de Geriátría.
- Montero, A. (2011). Educación sexual: Un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Revista médica de Chile*, 139, (10), p.1249-1252.
- Moral de la Rubia, J. (2011). Orientación sexual en adolescentes y jóvenes mexicanos de 12 a 19 años de edad. *Revista Psicología desde el caribe*, (27).
- Pedraza, T. (2014). Vejez y sexualidad: Reflexiones para la práctica de terapia ocupacional.

- Revista Chilena de terapia ocupacional, 14, (2).*
- Quevedo, L. (2013). Importancia de la sexualidad en el adulto mayor: una mirada desde el cuidado de enfermería. *Revista Cultura del Cuidado, 10, (2)*, p.70-79.
- Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M., & Hernández, Ma. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de Educación y Desarrollo, 11*, p.47-56.
- Rivera, R. & Santiago, Z. (2016). Sexualidad y disfunción sexual en hombres mayores de 60 años de edad: Un estudio cualitativo. *Revista Puertorriqueña de psicología, 27, (1)*, p.116-132.
- Rodríguez, R. G. (2004). *Treinta años de Educación Sexual en México*. Recuperado de:
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3483/3.pdf>
- Rodríguez, G. (2011). *Género y educación sexual integral*. Mazatlán, México: Ediciones Cal y Arena.
- Rubio, E. (1994). *Antología de la Sexualidad Humana*. D.F, México: Miguel Ángel Porrúa.
- Schaufler, M. (2014). Itinerarios teóricos para abordar el erotismo, los géneros y sexualidades. *Cuadernos Inter Cambios sobre Centroamérica y el Caribe, II, (2)*, p.191-211.
- Schüssler, R. (2007). *Género y educación: Cuaderno temático*. Lima, Perú: Proeduca-gtz.
- Secretaría de Educación Pública: Instituto de la Juventud. (2001). Encuesta Nacional de la Juventud 2000: Resultados Preliminares. D.F, México, p.1-39. Recuperado de:
<http://www.alcoholinformate.org.mx/estadisticas/ENJUVENTUD2000.pdf>

- Secretaria de Salud. (2002). *La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: Un derecho a conquistar*. Recuperado de:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7199.pdf>
- Seda, L., Colón, L., & Argüelles, G. (2010). Intervención en la conducta sexual del adulto mayor. Holguín, Enero-Diciembre 2009. *Ciencias Holguín*, XVI, (4), p.1-11.
- Shibley, J. & DeLamater, J. (2006). *Sexualidad humana novena edición*, D.F, México: McGraw Hill Interamericana.
- Soler, F. (2005). Evolución y orientación sexual. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 1 (2): p.161-173.
- The Lockman Foundation. (2001). *Santa Biblia: La Biblia de las Américas*, La habrá, California: Foundation Publication, Inc.
- Urizar, M. (2012). Vínculo afectivo y sus trastornos. Vizcaya, España, p.1-15. Recuperado de:
<http://www.avpap.org/documentos/bilbao2012/DesarrolloAfectivoAVPap.pdf>
- Valle, M., Pérez, J., Pozo, E., Arcia, R., & Pando, D. (2012). Caracterización de aspecto en la seguridad de la sexualidad en el anciano. *Revista de Ciencias Médicas del Pinar del Rio*, 16, (2), p.38-48.
- Vargas, A., Leal, E., Castillo, M., Restrepo, O., Zambino, M., & Plazas, M. (2016). Percepción de la menopausia y la Sexualidad en mujeres adultas mayores: En dos hospitales universitarios de Bogotá, Colombia, 2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67, (3), p.197-198. Doi: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.767>

- Velázquez, S. (2009). Sexualidad Responsable. *Programa institucional: Actividades de educación para una vida saludable*. Recuperado de:
[https://www.uaehedu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecnia/fundamentos de metodologia investigacion/PRES44.pdf](https://www.uaehedu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf)
- Weeks, J. (1998). *Sexualidad*, D.F, México: Paidós.
- Wong, L., Álvarez, Y., Domínguez, M., & González, A. (2010). La sexualidad en la tercera edad. Factores fisiológicos y sociales. *Revista médica electrónica*, 32, (2). Recuperado de:
<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol3%202010/tema11.htm>
- Zamberlin, N. & Portnoy, F. (2010). *Tu cuerpo, tu sexualidad, tus derechos: Guía sobre salud sexual y reproductiva*, Buenos Aires, Argentina: Fondo de población de Naciones Unidas.
- Zetina, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de Población*, 5, (19), p.23-41.

ANEXOS

ANEXO #1

Materiales respecto al grupo focal

Descripción de la comunidad Mineral del Monte, Pachuca, Hgo.

Para esta investigación sobre la perspectiva de la sexualidad se tomó en consideración el grupo de adultos mayores que pertenece al Núcleo de Adultos Mayores de Mineral del Monte, Pachuca, Hgo. El grupo pertenece a los equipos de trabajo en Real del Monte por parte del Instituto para la Atención de las y los Adultos Mayores del Estado de Hidalgo (IAAMEH). Este grupo tuvo la apertura de participar y contó con un grupo integrado por 2 hombres y 5 mujeres que participaron de un grupo focal y en 12 talleres sobre formación del tema en Sexualidad.

De este grupo, cuatro de los participantes contaban con una pensión debido a ejercer algún puesto laboral y el resto de mujeres se dedicaron al hogar. Del grupo únicamente un varón tiene concluida una licenciatura y profesión ejercida, sin embargo, todos los demás contienen la primaria completa y dos de las mujeres igualmente tienen una carrera técnica para ejercer el rol de secretaria. Actualmente la mayoría disfruta de algún tipo de pensión, principalmente los que realizaron algún oficio o empleo.

De los participantes, con excepción de aquel que concluyó sus estudios universitarios, los demás participantes tienen primaria completa o inconclusa. Sin embargo, la cantidad de tiempo que han pasado sin la continuidad de sus oficios como el de secretariado, han dejado que su capacidad de escritura o de expresión oral sea difícil de realizar. La edad rango en la que este grupo se encuentra es entre los 55 años hasta los 67, ninguno hace mención a estar separado o viudo, pero todos manifestaron pertenecer al grupo creyente de los católicos. Y recibieron

crianza y trabajo, además de formación por parte de la sociedad del Mineral del Monte un municipio de Real del Monte.

ANEXO #2

Grupo focal

Objetivo de Investigación
Explorar cómo el contexto familiar, social y cultural de las personas Adultas Mayores del Núcleo Gerontológico de Mineral del Monte, Hidalgo, influyen en los prejuicios y estereotipos sobre la sexualidad en la vejez, con la finalidad de generar talleres, que les permitan disminuirlos.
Objetivo de Grupo Focal
Analizar el conocimiento que tiene el grupo de adultos mayores acerca de la sexualidad en la vejez, así como los prejuicios y estereotipos que pueden presentarse en esta etapa de vida.
Nombre del Moderador
Carlos Arturo Monterrubio Vargas
Nombre del Observador
Alondra Pérez López
Preguntas del Grupo Focal
¿Qué conocen acerca de la sexualidad?

¿Qué entienden por sexualidad?

¿Existen cambios en la vejez si/no, cuáles?

¿Qué entienden por estereotipo?

¿Que entienden por prejuicio?

¿Qué estereotipos tienen sobre la sexualidad en la vejez?

¿Qué es perspectiva?

ANEXO #3

Transcripción del Grupo Focal (Audio)

Hola muy buenos días a todos, les agradecemos su asistencia y su colaboración para la realización de este grupo focal.

M1- La primera pregunta que nosotros queremos hacerles es **¿Qué conocen acerca de la sexualidad?**

L- Pues todo

M1 - ¿Qué es todo?

L- Pues es el acto sexual entre un hombre y una mujer

M1- ¿Qué más?

L- ¡Este! pues ya lo demás va en la imaginación de cada persona

E- Pues la sexualidad no nada mas no puede ser siempre en el pene con la vagina, sino puede haber sexualidad antes con el erotismo primero para poder llegar a la sexualidad

D- Y para poder llegar yo siento que debe haber como un acuerdo entre la pareja, el hombre y la mujer porque si uno está en desacuerdo ya no, ya es violación

A-Es la relación que se vive en pareja, eh tratando de digamos en ocasiones para procrear y a veces para una satisfacción personal nada mas

J- Yo digo que la sexualidad tiene que ser con amor y sobre todo que haiga mutua comprensión entre la pareja que no sea una forzado todo porque digo yo digo de mi parte mía fui muchas veces violada digo, fue un acto que yo a la vez lo siento como una cosa mala

M1- Algo más que desean agregar?

L- Yo mi duda es en los homosexuales, ¿cómo? M1- ¿Cómo qué?

L- ¿Cómo dos hombres, como van hacer el acto sexual?

E- Bueno perdón referente a eso, pues no llegan al acto sexual, si no llegan a la estimulación de ambos para que así se sientan ellos satisfechos, tanto pueden ser hombres como pueden ser mujeres, porque existe y a mí me tocó ver una relación de mujeres

A- Lo mismo apapacho, beso y todo es lo mismo exactamente lo mismo, cada quien lo trabaja como lo sepa trabajar, eso es, es exactamente lo mismo

J- Bueno ya como pregunto L. ya se está desglosando de que como es, porque ya uno de grande no se imagina uno que hay un acto sexual entre dos hombres y dos mujeres

L- Bueno, pero podemos es que si son dos hombres y dos mujeres los podemos separar

E- Pero no se atraen, es hombre con hombre y mujer con mujer

A - Es que sus mismas células, digo su hormonas así se los pide

L-Si

M1- Bueno eso fue lo que ustedes conocen acerca de sexualidad, pero **¿Que entienden por sexualidad?**

M2-Por la palabra sexualidad

J- Sexo con la penetración del pene y la vagina no, es eso, pues, no, tener satisfacción con la pareja, ahora si, como tener su acto sexual y terminar en el orgasmo no

M1- ¿Alguien más?

E- Pues está muy bien eso

J- Yo digo eso es lo que entiendo yo

M1- ¿Alguien más entiende diferente? ¿O agregarle algo?

A- Pues a L. explíquenle

M1- ¿No?

L- Pues no, yo creo que eso es todo no

M1- ¿Existen cambios en la vejez?, ¿Si?, ¿No? y ¿Cuáles son los cambios que existen en la vejez respecto a la sexualidad?

J- Pues sí que ya no hay apetito sexual como cuando es uno joven no, a cierta edad porque hay veces que a los 30 o 40 años unos todavía apetito sexual pero ya cuando pasa unos de los 50 ya como que se acaba, ahora si, como el apetito sexual, bueno hay veces que, si hay relaciones, pero ya no es igual como cuando es uno joven

M2- ¿Alguien más?

E- Bueno esto referente en cuanto va avanzando la edad va disminuyendo como dijo aquí la compañera J. va disminuyendo el apetito sexual, pero a la sexualidad nunca se termina

D- Es lo mismo que iba a decir que la sexualidad no se termina, bueno hasta que se muere uno

M1- Muy bien

A-Este bueno como decimos, hay temperamentos porque hay personas que, aunque estén bien viejitos, todavía son bien apetitosos, o sea sí, no se les acaba el gusto por estar así en el sexo

D- Pero también

A- Perdón, como dicen ya su pene ya no se levanta, ya no, nada de eso, pero están duro y duro, hay personas que no se les quita

D- Pero hay viejitos que son bien libidinosos no, que se vuelve uno, digo yo porque yo he visto personas que son viejitos que todavía como que quieren a una persona, pero no

J- Hasta con la mirada

E- Eso es referente, en que una persona ya grande dice a veces a una jovencita, porque piensa que se puede animar a hacer esos actos, o sea, si me toco una jovencita voy a hacerlo, aunque posteriormente después quien sale perjudicado es la persona mayor

D- Y luego una persona diabética también este amenora su sexualidad, pues mi señor fue diabético y ya me dijo eso

M1- ¿Que otros cambios pueden existir?

E- Cambios en el ser humano, nuestra piel

M1- Pero respecto a la sexualidad

E- La sexualidad mmm

L- Ya nada de nada

E- Menos potencia se tiene

L- O no

E- Como cuando uno estaba más joven, aunque uno quiera, bueno soy soltero eh, pero, aunque uno quiera ya es más diferente

M1- ¿Alguien más?

J- Pues yo digo que eso es, a cierta edad digo en parte de la mujer no es igual a la del hombre, porque el hombre, aunque sea más de edad, sigue con las preferencias de tener la mujer siempre a lado, y ellos son, aunque tengan uno, tienen dos o tres y no se les da, no se les ve llenadero, digo yo, aunque ya sean grandes

E- Es que el hombre por naturaleza es polígamo

M1- ¿Entonces existen más cambios en los hombres que en las mujeres?

L- Yo digo que hay mas

M1- ¿O menos?

L- ¡No, mas!!

D- Mas en los hombres

L- Si pues en una mujer

A- En los dos, en los dos hay muchos, lo que decíamos según el temperamento de cada persona, me estaba acordado ese día del niño ese, que a fuerzas quiere verle los pechos a las señoras, eso no es normal

L- Pues no

A- Y, sobre todo, digo yo lo veo

E- Es falta de educación

A-Que ahí la educación, la mala educación no es del niño

L- De la mamá

A- Si no de la madre y del padre, el padre disque es doctor, precisamente estudia psicología y todas las cosas , oye mijo distráelo como lo platicábamos nosotros y que le gusta que llega y que quiere verle los pechos a la señoras, en donde está la educación, mama oye hijo, distraerlo de

alguna otra manera o eso de que es a fuerza va y se acuesta para sentirlas , a mí no se me hace normal eso , es uno niño como que de 4 años - 5 años, eso, le digo a mi esposo eso de que el papá y la mamá y hasta los abuelos han fomentado el que tenga más así más , no tiene llenadero el niño, porque, porque se lo están permitiendo , pero si lo trataran de..

L- De distraer en otras cosas

A- Exacto, pero oye no, no debe pasar eso

L- ¡Bueno yo tuve una comadre que me visitaba mucho y llevaba a su niño ya como de 6 años y comenzaba a llorar el niño y el parado y ella le daba su pecho, de 6 años! Yo nunca había visto eso, yo nunca le dije nada era su manera de ser de ella

E- Solamente en películas yo he visto eso

D- Bueno una pregunta, que hay de que por ejemplo un niño que nos vea desnudas o se hace morbosos, porque yo con mis hijos me desvestía en brasier y ellos normales

E- Es la educación

D- Pero normal, ¡pero ay niño!! que por ejemplo no veas voltéate y digo o se hace más morbosos, no se cual es

E- Acabas de dar la clave, no me veas, voy a poner mi ropa interior o equis, porque el ser humano desde que nace, no nace vestido y poco a poco se van cambiando de ropa, y van acostumbrado a sus familiares a verse como lo que es, pero si le dice no me veas, ya con eso

D- Ya con eso, a lo mejor el niño va a decir, pero que esconde mi mamá

E- Si exacto, si

A- Pero sabes que, si tu lees una parte de la biblia, la biblia dice que el hijo no conozca a la madre y que ni que conozca al padre y sabes lo que quiere decir, porque tenemos que desnudarnos ante nuestros hijos

L- Cuando crecieron no, pero tú ya lo hiciste ya te traen la.....

E- Idea

L- No la idea, sino la visión que ya te vieron, es malo, para mí no es bueno como me voy a desvestir delante de un niño chiquito, pero toda la vida uno a tratado de cubrirse, pero ya uno casado, vamos a decir que yo me casé y en mi época tampoco nunca me desvestí delante de mi marido

J- No, porque era muy pudoroso no, digo a la vez

A- Ahora hasta las anginas les ven

E- Pero van cambiado

L- Eso no es cambiar, eso es cosa de educación

E- Educación, exacto

D- Ya los jóvenes

A- Es digo que hasta las anginas les ven

J- Que ya los besos no son como antes, eran unos besos tiernos, ahora no, ahora a dé cuenta que están comiendo sandía y luego que les están metiendo las manos atrás

A- ¡Esta bien!

J- Bueno yo digo

L- Delante de la gente no, luego ve a las muchachas que van por los arbolitos de allí y digo como hay niñas que no se dan a respetar desde un principio, que se dejan manosear de cualquier chamaco, bueno es mi opinión como grande, digo como ya es uno antiguo uno veo eso como morboso no y no está bien, digo si se llegan a hacer más grandes si se casan con ellas y si no

L- ¡Si lo hacen es despoblado como sea esa situación, imagínese solos! Por eso salen tantas embarazadas jovencitas

J- Había unos personas, unos niños que yo veía de la escuela de allá de Velazco con sus uniformes , ya habían agarrado un lado de la capilla y hacían sus cosas allí y hasta que les llame la atención y que deben de respetar porque los niños ven y dicen que están haciendo y mis nietecitos dicen y que están haciendo , ah pues se están abrazando , pero les digo yo metete y dije si se quitan de aquí voy a mandar a traer sus papas aunque no los conocía yo, voy a mandar a traer a la policía para que los venga a recoger y los vengán a recoger allá en la presidencia dos veces y ya no volvieron , pero los niños preguntan qué están haciendo esos muchachos y hay veces que a uno le da vergüenza decir están haciendo esto y el otro, pues están pequeños son de kínder los niños , yo digo a no ser que este yo mal

E-. ¡No, está bien!, y al niño hay que decirle depende su edad

J- Si, porque un pequeñito aun no comprende todavía que

E- Porque menciono eso, porque un niño pregunto, ¿Qué es sexo? Y le empieza a preguntar esto y eso y eso, ya después que le dio su cátedra de sexo, ¿Porque me preguntaste eso? Porque el maestro tiene como una como libretita y decía sexo, quería saber nada más que era sexo masculino y femenino

L- Pero a hora ya les inculcan eso, porque en nuestros tiempos no había nada de eso

J-Pues ni en los libros de ciencias sociales no había nada de eso tampoco y ahora si

L-Que bueno porque cuanta chamaca ya está embarazada

J-Por eso, porque ahora ya hay más sabiduría

L- De doce y trece años

E-Es una arma de dos filos pienso

M2- ¿Por qué?

E- Primero por ignorancia y ahora por saber más, por querer como usted lo dijo la curiosidad, saber cómo se siente, si si si, hay que hablar con la verdad

J- Ahora ya las hijas les explican a los hijos y a las hijas los que es malo

E- Lo que puede ocurrir

J- Bueno, no es malo el sexo

E- ¡No, no, no!

J- Sus consecuencias que luego hay a través de tenerlo no, porque si no hay cuidados lo primero que sale es el niño

E- Y tratarlo de hacerlo responsable a la persona

J- ¡Sí! y sobre todo los chicos de hoy, y ahora digo no hay respeto entre los jóvenes y las señoritas porque hablan unas palabrotas que hay madre santísima!

E- Con respeto de las damas, las mujercitas son más mas mal habladas que los hombres

A- ¡Peor! ¡Peor!, y se sienten que hablan rebien eh

J- Y ahora no sabes si es güey, es hembra o es macho

E- Fíjense que en una ocasión en el centro estaban dos jóvenes ya ven que utilizan mucho la palabra de güey

A-Si güey, no güey

E- ¿Y que ya te vio los cuernos o qué? Pues si

J-Si porque ahora ya hasta en las combis se escucha y todo de lado a lado se gritan y digo oye güey que.

L-Le dije a un chofer un día yo no sabía que te llamas güey

E-Ja ja ja

L- ¿Porque? me dice, pues porque todos te dicen güey y le dio risa

E- Solo faltaba que le dijera si no, ya te hicieron.

J- Pero hombre y mujer hablan igual, si, las jovencitas digo no sé, antes había mucho respeto hasta para decir una tarugada

A- Me acuerdo que decía una persona es, que decía, me decía mi apá, así, que andaba con una fulana y decía así, pero mi novia para casarme es equis y las otras son nada más para pasar el rato, a la novia la respetan y las otras no la respetan y entonces, ¡ay chamaca!, pero me quedaba pensado si es cierto que ahora no se dan a respetar y el día que llegan al matrimonio con veinte ya pasaron

J- ¡Sí!

A- Como quieren de una base tan mala, tan pésima digo es personal eh!, lleguen a una relación a largo plazo, no se puede porque ya hubo mucho desorden en su vida personal, pero si uno llega, Yo por ejemplo me decía y hay otra persona que decía lo mismo, decía ay! como nos quieren nuestros maridos porque llegamos virgencitas dice., se acuerda de que decía hay no, porque como dicen llega uno virgen, ahora ya no, y es que es el problema depende de uno y aunque digan lo que digan la pruebita y que digan la pruebita ni que nada, la pruebita hasta el día que nos casemos, el día que ya le toque, nada de pruebas, porque yo lo he visto hójole!! lo he visto mucho eso y ya no hay respeto y no podemos tener bases sólidas, porque nosotros ya rompimos las primeras como exigimos.

L- Pero allí la culpable es la mujer

A- No, ambos, los dos

L- ¡No, no, no!

A- ¡Si, si, si!

L- ¡Discúlpeme, pero no!, porque el hombre siempre va a ser hombre y él siempre va a tratar, yo estoy hablando de trece - catorce años

D-Que el hombre llega hasta que le mujer dice

L-Permíteme, que el hombre a lo mejor tiene ya intensiones, deseos y va a ver con quien se va a dejar, pero si la mujer sabe cuidar y sabe respetar a sí misma, no pasa nada, pero si este chamaco corteja a una chamaca y empieza a hacerle caricias y así la coteja y todo, la culpable es ella y la de las consecuencias es ella, porque el muchacho no se va a casar con ella

J-Ahora ya no se respetan, ellas misma dan su cuerpo

L- Es lo que yo estoy diciendo, que la mujer no se da a respetar J-ahora hasta los van a buscar hasta sus casas

L- ¡Si, si!

E-Referente a eso, fíjense que en una ocasión donde está la casa de ustedes, en una banquita estaba sentado un joven y luego por allí una jovencita y se le monta

A- ¡Ah sí! hasta se le avientan, se les trepan

E-Ya ni lo salude

J- Mejor a uno le da pena

E- Entonces pienso que hace al hombre sus hormonas se alborote

J- ¡Si, si! ¡Ahora si como dicen la palabra vulgar se calienta!

E- ¡Sí!!

J-Sí, sí, porque es la palabra vulgar

E-De ambos dos, decía una persona

M1- ¿Y creen que también existen cambios físicos?

A- ¿En la etapa adulta?

B- M1- Si

A- ¡Ah sí!

M1- ¿Cómo cuáles?

A-Por ejemplo: estamos bien jovencitos y tenemos el pubis como el bello bien tupido no y ahora ya no, bueno yo personal me decía ahora ya tengo bien poquito y decía a pues si los cambios que vamos sufriendo y se va cambiado todo eso

J-Si, porque hasta el vientre

A-Por eso no me gusta que me hagan porque ya hasta después duele

L-Bueno entonces yo creo fui hipocausal, y la verdad ahora si como se está hablando de esto yo no tuve, yo me case y resulte con el embarazo y como estuve nueve meses, como le digo de vomito ya me daba miedo embarazarme otra vez y nada que nada y cada vez que me metí con mi

marido es un hijo, pasando de ahí, ahorita por ejemplo el más chico tiene cuarenta y siete años, entonces yo me separe por criar a mi hijo y desde esa fecha nada de nada

E-Por eso don C. andaba así, porque lo cortaba feamente

L- ¡No, no, no!

E-Que se pusiera su preservativo y no había problema

L-No, no, pero yo nunca use nada

A-Señor te voy a comprar tu paraguas

E- ¡Sí!!, yo también me compro el mío

A-Yo también me compro el mío

E-Para que no haya problema

L- ¡Con razón, ah! pero me andaba con andas con fulano y andas con

A-Usted misma lo hizo que se pusiera celoso, porque no decía porque no conmigo si es mi mujer, entonces ahí debió buscar ayuda

L-Ahora será hasta que vuelva yo a nacer

A-Y decir no mijo en su tiempo era visitar al doctor y decir no que cree pues tengo miedo de embarazarme, pues use su guante

E- ¡Exacto!, pero no de cuartadas eh

J- Había muchas cosas

A-Pues si me lo cortaba tenía que ser así

E- Él tenía que ver a ver qué

J- Pero muchas veces, aunque tuvieran en su casa, luego buscan a fuera

A-Don C. Yo digo que no, nunca escuche que fuera malo

L-Y que yo sepa tampoco

A-Bueno échese usted la culpa

L- ¡Pues sí!

E- Como dice la canción “tú lo acostumbraste”

A- Púes sí, ellos ni que ni una vez allá a las quinientas

E-No hace daño

J- ¡Una vez al año, no hace daño!

A-Esos son los cambios, el pelo, la piel todo va cambiando uno

J- ¡Bueno cuando hay esposos comprensivos que bien, pero hay unos esposos que no la valoran a uno no, porque les hacen ver a uno! unas cosas que las hace sentir muy mal las hacen sentir a uno al suelo

E- ¡Sí!

A- Qué cátedra dimos

E-Vamos a irnos a la universidad

A- ¿Si porque digo son cosas que ya pasamos, digo cual pena no? Ya viéndolo como personas mayores ya no debe de dar pena

E- Pues no porque es una cosa natural, son cosas naturales

A- ¡Yo de chiquilla me daba mucho coraje que hablara mi a má, ay que la primera vez! Y las cosas del diablo y yo tenía coraje que se lo informo a mí a pá y a mis tías, ay como se los tenías que informar, a mi si me daba mucha vergüenza

E- Es que referente a eso, es que respecto a eso lo que tú dices A. este, deben de hablar la mamá y la hija aconsejarla, mira cuando llega esto hay que hacer esto y esto y esto preparar porque va a doler acá, que preparar sus tés

J- Pero las mamases

L-Verdad nunca dijeron nada

E-Era un tabú

L- ¡Yo ni sabia y nunca lo supe de nadie y cuando me llego me espanté y dije yo y andaba yo, pero nunca le dije a mi mamá ni le dije a nadie, no! Es horrible

J- En aquellos ayeres no eran tan abiertos como hoy no, ahora se sientan las hijas a platicar con las muchachas y todo y los hijos con los muchachos y digo son bien abiertos en esas cosas y ya uno realmente una ya está uno más preparado y ya no se espanta uno, pero si una persona que

no está preparada dicen, pero como que está hablando de su hija eso y digo hay realmente veces que hay personas muy cerradas ,que ya están grandes, pero estamos muy cerradas y ahora no ya lo platican y todo es natural y digo en nosotros era tabú

L- No nos decían nada ni cuando se casó uno

A-Uno iba a lo menso

J- Si, realmente si

L- O, esta cañón

E- A solucionar sus propios problemas

A- Pero es que pobrecitos a ellos también les toco, pero también nosotros debemos entender, porque ellos también batallaron y no había quien les dijera

E- ¡Era peor, yo creo!

L- ¡Si a mí no me dijeron nada imagínese! mi mamá era huérfana, no pues esta cañón

J- Ahora gracias a dios por medio de los periódicos, los libros o de la televisión, porque antes cuando anunciaban las toallas sanitarias, cuando empezaban hasta daba vergüenza que hasta los hijos vieran que estaba anunciando las toallas y ahora no ya los hijos lo toman natural y hasta los nietos ya

L- Para empezar ni nos tocaron

J- Eran franelitas lo que pudieras y eso uno tenía que tenderla como hubiera E-Escondiditas

J- Ni tenderlas, ni los chones

E- La ropa íntima oculta, lavarla también

J- A bajo de los fondos o del vestido, pero ahí van a estar, no como ahora

E- Como banderas

J- Ahora ya no usan chones usan pedacitos

E- Es la moda, pueden ser tangas o hilo dental, menos agua, menos jabón y menos esfuerzo

J- Si realmente si

M2- La siguiente pregunta es **¿Qué entienden por la palabra estereotipo?**

A- ¿Estereotipo?

M1- Si, lo que ustedes crean, sin miedo

E- Es la forma de actuar no, estereotipo, la forma de actuar

J- No, no, yo voy a tener un cero

L- Yo dos

J- No se me prende el casete

L- La forma de actuar, ¿cómo?

E- Dentro de una sociedad

A- Ya no me acuerdo

M1- Usted ¿Qué cree que sea?

L- Que no es una persona normal

E- Porque mencionamos que cada uno somos diferentes y que cada uno tiene su personalidad

D- O el modo de actuar de cada quien

J- Es relacionarse entre hombre y mujer

A-Es relacionado con sexo

E- Puede ser

J- Es relacionado con hombre y mujer

E-Con la sociedad principalmente

A-Otro jarrito

M1- ¿Qué entienden por prejuicio?

A-Alguien prejuicioso

E-Prejuicio, antes del juicio

A-Puede ser que gracias a dios nosotros tuvimos otro tipo de vida aparte de que ahora ya no tienen educación los chamacos desde chiquitos, porque los padres no la tienen y como pueden adúcar a sus hijos, a mí se me hace así bien feo que los chamaquitos hagan lo que quieren

L- Y digan lo que quieren

A-Digan lo que quieren y eso a mí como que no, ahí como que uno como padre está fallando como que no les están dando una base firme como para adelante porque los niños de ahora gritan, patalean y hasta le pegan a los papas y eso como que no se vale

D- Y eso es un prejuicio para los jóvenes, para lo niños y viejitos

A- ¡Y es eso lo que a mí no me parece y le digo a mi esposo uy! yo visitas con niños no, suben, bajan, se sientan y brincan en el sillón y eso a mí no, no sé si sea muy exagerada pero no

L-No, pero es que están así acostumbradas

A-Los niños de ahora les valen y están la mama y el papa viendo y el haciendo

E- Ni las llaman la atención

J-Ahí tienen cuando salen los niños del colegio ven que andan en los prados y destrozando los arbolitos y no les llaman la atención ya ni van por ellos deberían de cuidar porque es nuestra salud, yo digo

A-Es algo

J- Les arrancan las ramas y corren y digo eso como que no son también prejuicios que no deben de ocurrir no

L-Pero hay persona que les gustan que sus hijos hagan destrozos en otro lado

J-En otras casas

L-Pero no en sus casas

J-En cambio avientan los cojines y agarran las cositas

M1- Por ejemplo, el Sr. E. que dijo que los estereotipos tienen que ver con la sociedad, imagínense que es un estereotipo, pero ¿Qué tiene que ver con la vejez? ¿Sobre la sexualidad en la vejez el estereotipo? ¿Qué estereotipo tienen sobre la sexualidad en la vejez, que se imaginan?

J- Yo digo que ya no hay apetito sexual no

E- Que ya no se atrae mucho la pareja como antes

J- Ya no es igual la estimulación como joven vaya, ya nada más un apapacho

D- Un beso en la mejilla

J-Eso es lo que yo digo

E- En los abrazos siempre son benéficos en ambos

L-Si, porque es una demostración de cariño

A-Y a veces digo como para que quiero más, de que me trae, me cuida, me lleva, es ya un apapacho, puede que a uno que lo lleven, traerlo a uno ahí siempre, para mí se me hace que tiene en lugar de una cosa u otra, ya no a fuerza como decíamos se va balanceando las cosas, pues cuando son uno jovencitos pues si esta uno joven de ocioso, yo me siento recompensada porque lo que tiene, porque me da, me cuida, me trae, ya es, ya es parte del cariño, que es una demostración del cariño de ellos

M1- Entonces **¿Cuáles son los estereotipos que ustedes conocen acerca de la vejez?**

E-Yo digo que si

M2-Y como creen ustedes que cuando llegaba la regla eran temas que no eran tratados por los padres, ustedes creen que esa falta de información por parte de sus padres los pudo haber perjudicado en algo

E-Yo pienso que si

L-Si, si, pasar esos momentos tan difíciles, digo porque eso no lo platicaba uno ni con el compañero, ni con la tía, ni con la abuela, ni con nadie y no sabe uno que hacer

D-Entonces yo digo, que desde antes había mujeres que podían embarazarse o comunicarse padres e hijos o hijas, ahora por lo mismo por la libertad que tienen las muchachas y antes a lo mejor por no saberlo

L-Bueno porque si existieron los embarazos en personas, yo, por ejemplo: una tía hermana de mi papá que resulto embarazada, pues su mamá nunca le dijo nada y nada y ya cuando nació el hijo y nunca dijo de quien había sido

E- No pues eso sucedió en la realeza también, se vio en la historia que eso sucedió en la realeza para ganar el trono, el poder de la corona

M2-Si sus papas a ustedes no les informaban como ustedes llevaron éste tema de la sexualidad con sus hijos también no lo tocaban y hablaban o tal vez desde su experiencia desde lo que ustedes habían aprendido

L-Yo de mi parte con mis hijos jamás les dije nada

E-Ni con su hija

L-No, ni con la hija ni con los hijos, me quedé muda porque fueron dos hombres y una mujer, lo de la regla si le dije, pero hasta ahí

J- ¿Pero del sexo? No platicaba

L-No, nada

J-Nada más que les decía cuídense a las muchachas les decía cuídense, no vayan a dar un mal paso esa es la palabra, porque no le decía uno del sexo

A-Yo en mi caso sí, porque los puse a que estudiaran educación sexual a ambos, a la hija y al hijo, que estuvieran en un curso que les dieron y yo aproveche para que, si yo no se los iba a dar, si yo no lo sabía cómo se los iba a dar, entonces si aproveche para que lo tomaran, pero ahí la reacción a veces lo tomamos como pequeño libertinaje

L- Yo mi hija como quiso ser médico y no la deje se fue a enfermería y ya en enfermería pues les platicaron todo, después abrieron el hospital general cuando se recibió y se tituló y la metió su maestra de enfermería de base y siguió estudiando y se hizo médico, pero las cátedra me las da ella y no yo a ella

M1- ¿Porque no lo hizo?

L-Por falta de comunicación, porque como nos fue nosotros, porque yo por mi parte me daba pena hablar de eso

D-Uno les decía bueno yo a mis hijos lo más importante como dice A. que se cuidaran mis hijas porque una igual es enfermera es ella es quien me dice

M1-Ellos no les dieron indicios de querer preguntarles ¿Algo?

J-Era el respeto que tenían a uno, le platicaban a los amigos, porque ya grandes yo digo que los amigos si le platican, pero a uno no, francamente si preguntaban no sabía dar la respuesta que realmente quería

D- Mi hija la de en medio, ya estaba en la edad ahora si de tener relaciones y se casa mi hijo y como que le entraron celos o no sé, conoció a un muchacho que dice que tenía ochos días de conocerlos y se casó con él, la seguí hasta puebla la fui a buscar porque era un hombre casado pues ahora si la cosa es que la desgracio y se la quite porque no era hombre para ella y al que ahora es su marido yo le hable y le dije mira la muchacha así y así ¿La quieres? Y si no déjala y hasta la fecha está casada con ella

L- Y no resulto embarazada

D- No, y la perdí dos días, porque después me la vino a dejar, porque no sé si tenía celos de que te tuviera nuera o no sé , ella estaba trabajando y se fue con un fulano desconocido para mí y para ella porque después le pregunto y lloraba conmigo, mamá tenía ocho días yo de conocerlo y entonces porque te fuiste hija mía y este miedo tenía yo con ésta , con la que es enfermera y a esta le toco un muchacho que me la trata ahora si al estilo antiguo un año duraron de novios él tiene varios transportes de urvan me la traía en una y en otra y en otra de diferentes rutas de Pachuca , yo tenía miedo que le hiciera algo, y me decía ay mama en lugar de que él me hiciera algo, yo le iba a hacer, porque dice que le agarraba la mano y él le decía no niña no, vas muy a prisa

A-Porque la iba a respetar, cuando es hombre te respeta

D-Así me dijo, mamá nada más porque le agarre la mano y me dijo no niño vas a muy a prisa y luego al año me la vino a pedir y duraron un año y se casaron y hasta la fecha y es la mamá de los niños que les decía, y luego me decía mamá yo no sé voy a hacer, porque luego salía tarde de la universidad y me las traía a las nueve o las ocho hasta acá al real y ya los vecinos decían L. es una cualquiera la traen uno y otro y otro , ahí donde se paraban a cargar llantas y yo le dije y me dijo ay mami tú sabes quién son soy y que valor tengo para ti, pues la gente como la veían en la urvan de un color y de otro, camionetas y su coche y una vez le dieron un susto iba con mi yerno y ya iban en carretera a salir a la principal les salió una viejita y dice que les dio miedo y decían y si le echo al urvan y la echare al rio y sintió que le jalaban el pelo y cerró los ojos y cuando los abrió la viejita ya no estaba.

A-Cuando te toca alguien bueno, te toca

C- Luego yo decía que ahí en la urvan y ese era mi temor y está feliz con él

D- A- ¿Ni un enojo?

D-Nada ya tienen 12 años, en cambio la otra seguido me habla que la dejó el marido que ya tiene otra

L-Peró no todos los hijos son iguales ni las suertes son las mismas

J-Hay unas que les tocan buenas y otras que tienes que darles comprensión también

D-Nada más que no trabajo solo ejerció cuatro años porque por sus niños como ya iban a su escuela un día me tocaba mandarlos yo y otro día ella y luego él no peinaba bien a la niña la

abrochaba para abajo, no no dice mami mejor me voy a esperar a que mis hijos crezcan ahora me dice cuando quiera trabajar el día que G. me deje con que me actualice yo le sigo

M2-Bueno eso sería todo por nuestra parte

J-Ya escucharon nuestras vivencias intimas que traemos desde hace años

M1- ¿Y cómo se sienten?

J-Como liberadas

D- Mas yo porque la primera que me paso con una desilusión yo sufrí mucho mucho yo no esperaba eso, las cosas bien hechas y vivía en un estado de nervios que yo no quería que me la quietaran pues dormía conmigo veinte años y entre en una depresión y me decía su papá déjala, como tú y yo hicimos nuestra vida ella también le toca no seas egoísta sabes quién te la vino a pedir con quien está, donde vive, quienes son sus papas y todo, pero yo siento que tengo ese remordimiento de la otra que ni conocerlo al señor allá en puebla nos recibieron con machete y ella ya no estaba allá ya se la habían traído para Pachuca y digo con esta si conozco y se dónde está mi hija y otra imagínense era su novia y como se fue con él en cinco días

L-Y regreso con el novio

D-Que el perdón de ustedes yo si le dije mira F. la vas a querer así

A-Ay

D- Es que tenía coraje A.

A-Pues sí, pero a nuestros hijos no los vamos a atar así

D- Me voy a portar bien mamacita, me lo pidió de rodillas, si tenía novio, pero fui a buscarla a casa del novio y no estaba y le dije tú dices y me dijo si señora y se casaron y tiene cuatro hijos, pero si se divorcio

J-Lo poquito que uno les puede dar

D-Luego bien estudiados cómo es posible que un fulano en cinco días teniendo al novio

L-Es que no le propuso lo que le propuso el otro

M1- Eso es respecto a sus hijos, pero ¿Qué hay de ustedes?

L-Bueno yo fui muy noviera el marido que tengo llevamos más de diez años y le paso como a cuatro o cinco y se lo pasaba y por eso ahora y cuando tuve mi primer hijo dice este no es mi hijo este es de fulano de tal, nace mi hija y me dicen que era de R. y dije hazme la buena porque me casé bien casada y luego nace mi segundo hijo y dice no está quien sabe de quién será y luego el más chico no pues este tampoco, tuve tres hijos y hasta la fecha les digo son diferentes papas y mi papa nunca quiso que me casara con C. y la mula necia y ahí están las consecuencias

M1- Entonces ¿Por los años que se llevan sus hijos no tuvo relaciones durante ese tiempo?

L-Nada de nada y del ultimo a la fecha nada de nada

M1- Y no siente esa necesidad o cariño

L-Bueno tenemos camas separadas porque cuando tuve el tercer hijo me duce me segundo hijo y empezó a decirme de cosas mi marido porque le gustaba la borrachera y me dice mi hijo el más grande hay mama pues tu tiene la culpa, deja esa cama y no dejes que te diga de cosas vete para la otra cama y dije tienes razón, que cojo a mi hijo y que me voy y desde ahí ahora que hizo

la casa donde vivo son tres recamaras, en una estaba el hijo y luego mi hija y en la otra nosotros con el chiquito, pero se fueron casando y yo ya me cogí la recamara de mi hija y aunque nos acostáramos juntos nada de nada

M2- Pero eso fue refiriéndonos a lo sexual, pero se daban ¿un beso?

L- Nada de nada, como desconocidos

A- Y ahorita cual sería la solución, porque usted lo dice porque no empezamos a hacer pareja, porque como dos personas bien maduras, pero si ser bien honesto que yo era por hacerte enojar, pero no era así, pero nos podemos entender bien, para que sea una salud mental, una salud física

L- Llevamos una relación bien por ejemplo él ahorita se levanta temprano a las seis y media se fue a caminar con su hermano el más chico, le doy café, leche o te hago un huevo y me dio huevo con jerez, pero no me lo tome soy muy asquerosa, me dice voy a Pachuca no me tardo o voy allá o voy acá y llevamos una relación como marido y mujer

M1- ¿Y no siente esa necesidad?

L- No, yo no o al principio si

E- O tiene miedo de embarazarse nuevamente

L- Estoy traumada porque hasta que yo me aliviaba se me quitaba el vómito eso no es normal yo no he visto a nadie y ni me ha platicado nadie que tenga vomito los nueve meses y me nacían de kilo y medio mis hijos antes nacieron y yo solo estaba sentada y me compraban naranjas, gelatinas, pero solo las chupaba, a mí ni se me notaba que estaba embarazada y nada de ver a mis hermanas como comía me salía a vomitar

A-Poco a poquito empiece a tocarlo

M1- ¿Para ustedes que es perspectiva?

L-Es una idea

E-Perspectiva es la visión geométrica ya ve que se pinta de con sus rayas y eso es perspectiva

A-Pero en algebra y matemáticas

E- Que nosotros como humanos no somos iguales, sino que somos diferentes

J- Diferentes ideas

D-Diferentes ideas de que antes eran unas cosas y ahora son otras

M1-Muchas gracias y esa fue nuestra última pregunta, les agradecemos por haber colaborado con nosotros al poder responder con sus propias palabras nuestras preguntadas planteadas

M2-Gracias

ANEXO #4

Resultados de las preguntas del grupo focal

1. ¿Qué conocen acerca de la sexualidad?
<ul style="list-style-type: none">➤ Libertad➤ Libertinaje➤ Embarazos no deseados➤ Respeto➤ Responsabilidad- Ideas diferentes➤ Deseo➤ Nietos➤ Restricción en la plática con los padres➤ Ideas erróneas por la sociedad
2. ¿Qué entienden por sexualidad?
<ul style="list-style-type: none">➤ Acto sexual➤ Responsabilidad-relación sexual➤ Necesidad➤ Relación carnal entre hombre y mujer➤ Época-Necesidad/ momento adecuado/enfermedad➤ Necesidad-diversión y sin responsabilidad➤ Reglas
3. ¿Existen cambios en la vejez si/no, cuáles?
<ul style="list-style-type: none">➤ Carácter-molestia- se ven mal las cosas➤ Disminución del sexo➤ Falta de educación➤ Menor apetito sexual-sexualidad hasta morir➤ Presente-futuro/distinto/consientes de cambios
4. ¿Qué entienden por estereotipo?
<ul style="list-style-type: none">➤ Desconocían el concepto
5. ¿Que entienden por prejuicio?
<ul style="list-style-type: none">➤ Normal➤ Falta de educación➤ Calificar a una persona antes de conocer
6. ¿Qué estereotipos tienen sobre la sexualidad en la vejez?
<ul style="list-style-type: none">➤ La mujer joven con un adulto mayor si puede tener hijos, pero una mujer grande no puede tener hijos con alguien joven➤ Es el acto entre seres humanos como es el hombre y la mujer➤ Es cuando el hombre y la mujer se juntan y se dice que es un amor carnal y que hay diferentes formas de sexo según la persona
7.- ¿Qué es perspectiva?
<ul style="list-style-type: none">➤ Idea➤ Relación con matemáticas y algebra➤ Que todos los seres humanos son diferentes

ANEXO #5

Resultados de cuestionarios aplicados

- *Cuestionario 1*

1.- ¿Qué es sexualidad?

2.- ¿Cuál es la diferencia entre hombre y mujer?

3.- Características fisiológicas del hombre y la mujer

4.- ¿Cuáles son los genes que le corresponden al hombre y la mujer?

5.- ¿Quién determina que existen dos sexos (hombre-mujer)?

1.- ¿Qué es sexualidad?

- 1) Es el acto que se lleva a cabo entre el hombre y la mujer con el fin de preservar el género.
- 2) Es el proceso entre el hombre y la mujer con objetivo el nacimiento de un nuevo ser humano
- 3) Lo que define que es un hombre o una mujer
- 4) Hacer el acto sexual entre un hombre y una mujer
- 5) Es el acto entre seres humanos como es el hombre y la mujer
- 6) Es cuando el hombre y la mujer se juntan y se dice que es un amor carnal y que hay diferentes formas de sexo según la persona

2.- ¿Cuál es la diferencia entre hombre y mujer?

- 1) El pene la vagina crecimiento del cabello, el físico, la voz, la fuerza física, los aparatos reproductores y sus funciones fisiológicas
 - 2) El hombre tiene pene y la mujer vulva
 - 3) Un hombre por la voz fuerte anchas espaldas, pena y bigote la mujer por su suavidad, ternura y vagina
 - 4) El hombre tiene pene y la mujer tiene vagina y pechos
-

-
- 5) Es que la mujer se diferencia por XX y el hombre XY, el hombre se diferencia por la voz y el vello la mujer se le ensancha la cadera y los senos es una de las diferencias
 - 6) El hombre no usa aretes la mujer no usa pantalón, el hombre XX y la mujer XY
-

3.- Características fisiológicas del hombre y la mujer

- 1) El hombre emite el espermatozoide y la mujer lo recibe produciendo el embarazo el hombre no
 - 2) Cambia la voz hombros más anchos pelo saliente en la cara (hombre) se empiezan a resaltar sus pechos sus caderas se agrandan (mujer)
 - 3) El hombre tiene pene la mujer vagina voz suave y el hombre bigote voz ronca
 - 4) El hombre hombros anchos voz gruesa altos la mujer pechos pelo corto bajita menudita y pelo largo
 - 5) Mujer XX hombre XY
 - 6) En que el hombre es más fuerte y la mujer más débil cuando son niños entran a la pubertad y ambos van cambiando
-

4.- ¿Cuáles son los genes que le corresponden al hombre y la mujer?

- 1) XX - XY
 - 2) H-XY Mujer-XX
 - 3) Mujer XX, Hombre XY
 - 4) Al hombre y la mujer
 - 5) A la mujer y el hombre pene y vagina
 - 6) Hombre XX, Mujer XY
-

5.- ¿Quién determina que existen dos sexos (hombre-mujer)?

- 1) Depende la fuerza sexual del hombre y la mujer
 - 2) Sus genes
 - 3) Por su herencia familiar donde existen ambos sexos
 - 4) El que determine puede ser el hombre o la mujer
 - 5) Los dos, pero más determinante es el hombre
 - 6) Según los genes pero el hombre es quien determina
-

- **Cuestionario 2**

1.- ¿Qué entendemos por orientación sexual?

2.- ¿Qué es el erotismo?

3.- ¿A quién se le considera una persona transexual?

4.- ¿A quién se le considera una persona bisexual?

5.- ¿Qué entendemos por intersexualidad?

1.- ¿Qué entendemos por orientación sexual?

-
- 1) Entiendo que es sobre el sexo ya sea hombre o mujer
 - 2) Sobre peso ya sea hombre o mujer
 - 3) En que siendo hombre no están definidos y quieren ser mujer
 - 4) Enfocarse a la responsabilidad que crea al tener una relación con una mujer, las cuales pueden crear enfermedades y sobre todo la responsabilidad

2.- ¿Qué es el erotismo?

-
- 1) ¿Que?
 - 2) No respondió
 - 3) Tiene que agradar a su pareja mediante varias acciones físicas
 - 4) Es tener sexo con mucha fantasía sexual

3.- ¿A quién se le considera una persona transexual?

-
- 1) Una persona que ejerce los dos sexos
 - 2) Una persona que es hombre o mujer
 - 3) No se define cual sexo quiere
 - 4) Es aquella que puede cambiar de personalidad sensualmente
-

4.- ¿A quién se le considera una persona bisexual?

- 1) Una persona que es hombre y mujer
 - 2) No respondió
 - 3) El ser humano que tiene los dos sexos
 - 4) Que tienen las dos satisfacciones sexuales
-

5.- ¿Qué entendemos por intersexualidad?

- 1) Que practica o hace de hombre y mujer
 - 2) No respondió
 - 3) No respondió
 - 4) Que es todo sexual
-

ANEXO #6

Observaciones del grupo durante la aplicación del Grupo Focal y Talleres

Para la realización del Grupo Focal previo a los talleres psicoeducativos sobre sexualidad, se les entregó un documento bajo el título de Carta de Consentimiento la cual ellos deberían devolver firmada para así demostrar que ellos estaban dispuestos a colaborar y participar en dicha actividad. Esto permitía que los aplicadores no corrieran el riesgo de que se les considerara como que estuvieran buscando obtener información de manera forzada de un grupo de trabajo asignado, así como de estipular que sus opiniones e ideas, así como anécdotas o experiencias personales serían reservadas para único uso de la investigación.

Los integrantes del grupo, pese a tener la total disposición de colaborar con la actividad se determinó que reaccionaron de la manera esperada al tema de *Sexualidad en la vejez*. Es así que desde la primera intervención y la primera pregunta se mostraron en ciertos modos reacios a exponer sus pensamientos. Si bien tenían confianza con los moderadores del grupo focal,

igualmente manifestaron reacciones clásicas de un individuo incomodo, nerviosismo, risas incómodas o nerviosas.

Existen personajes del grupo que tienen una mentalidad un poco más abierta a conocer y aprender, pero siempre existe un recelo respecto al tema que los coloca en una situación incómoda. La normalidad en diversos pueblos en nuestras comunidades mexicanas, es que, pese a la práctica de la sexualidad y el conocimiento de la misma, no se ha forjado una educación en un punto de liberación respecto al aprendizaje y diálogo sobre el tema. Tiene que colocarse a los individuos en un ambiente cómodo, es así que se observó al Adulto mayor entrando en un ambiente de confianza entre más se adentraba en el conocimiento y el dialogo en confianza donde se le daba libertad de expresar sus dudas o sus ideas.

Esto también permitió observar que el adulto mayor pese a la cantidad de años que pueda tener no implica que tenga conocimiento de todo lo que la sexualidad abarca y cómo puede seguir desarrollándola. Se observó así mismo que las mujeres adultas mayores eran la que principalmente más cerradas podían encontrarse al tema y aun así haber manifestado historias o anécdotas que revelan maltrato y abuso por parte de sus parejas o ex parejas. Ya impartidos los talleres se dio una evolución en la confianza respecto al dialogo sobre el tema. Sin embargo, seguía presente su inseguridad sobre sus conocimientos del tema.

Al momento de la aplicación de los Cuestionarios durante los talleres, aun así, se notó la inseguridad de nuevo porque el tema parecía innovador por la confusión de conceptos y su enfrascamiento en el sentido reproductivo de la sexualidad. Dependiendo del tema era la libertad que sentían para preguntar. Y se dio a notar la posibilidad de hacer presentes sus dudas que han tenido probablemente siempre.

De manera particular a un miembro femenino del grupo participante, se observó la gran influencia que tiene por parte de la religión que practica, generando incomodidad en el abordaje del tema, sin embargo, nunca se dejó de participar en las actividades planteadas del grupo, tanto expositivas como dinámicas. Desde otra perspectiva, otro individuo, varón, se encontró bastante participativo, pero con la tendencia a considerar sus conceptos como autoridad. Esto probablemente se debe a su profesión o bajo la observación de los moderadores de un posible deterioro mental o confusión por algún tipo de agente externo.

En el caso de otros personajes, estos eran en su mayoría mujeres y exponían sus ideas tranquilamente y en ocasiones con un ligero matiz de vergüenza. Las actitudes de estos personajes fueron descritas como ternura, amor y servicial. Siempre se encontraron colaboradoras y demostró gusto por el tema a pesar de verse poco cohibidas. En general la actitud del grupo fue flexible para su participación en las actividades pese a la exposición de un tema percibido en general como tabú o en percepciones incómodas dependiendo de las experiencias personales de cada integrante del grupo.